

STRES PASCA STROKE
(Studi Analisis terhadap Mantan Penderita Stroke
di Perumnas Banyumanik Semarang)

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S.1)
Dalam Ilmu Ushuluddin Jurusan Tasawuf Psikoterapi



Oleh :
KIKI RIZQIANI
NIM. 4103028

FAKULTAS USHULUDDIN
ISNTITUT AGAMA ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2008

STRES PASCA STROKE
(Studi Analisis terhadap Mantan Penderita Stroke
di Perumnas Banyumanik Semarang)

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S.1)
Dalam Ilmu Ushuluddin Jurusan Tasawuf Psikoterapi

Oleh:
KIKI RIZQIANI
NIM. 4103028

Semarang, 5 Juni 2008

Disetujui oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof. Dr. H. Abdullah Hadziq, M.A
NIP. 150 178 271

Dr. Muhyar Fanani, M.Ag
NIP. 150 318 455

PENGESAHAN

Skripsi saudara Kiki Rizqiani Nomor Induk Mahasiswa 4103028 telah dimanaqasakan oleh Penguji Skripsi Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang pada tanggal :

18 Juli 2008

Dan telah diterima dan disyahkan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana dalam ilmu Ushuluddin

Pembantu Dekan I / Ketua Sidang



Drs. Nasihun Amin, M. Ag

NIP : 150 261 770

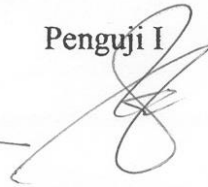
Pembimbing I



Prof. Dr. H. Abdullah, Hadziq, M.A

NIP : 150 178 271

Penguji I



Ahmad Musyafiq, M. Ag

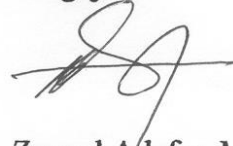
NIP. 150 290 934

Pembimbing II

Dr. Muhyar Fanani, M. Ag

NIP. 150 318 455

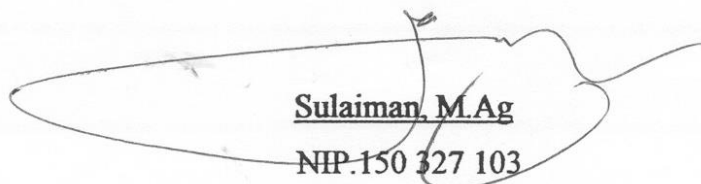
Penguji II



Zaenul Adzfar, M. Ag

NIP. 150 261 620

Sekretaris Sidang

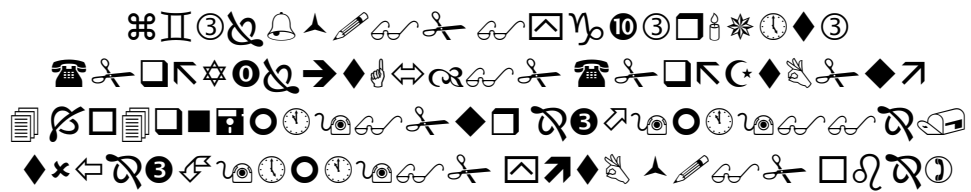


Sulaiman, M. Ag

NIP.150 327 103

MOTTO

*Dalam hidup yang dicari adalah Ridho Illahi dan bisa mati selamat bertemu
dengan Tuhan Dzat yang Ghaib yang Allah Asma-Nya*



*Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai
penolongmu, Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar
(Q.S. Al Baqarah ayat:153).*

PERSEMBAHAN

Dengan perasaan bahagia karya ini aku persembahkan untuk

Ayah dan bundaku yang tercinta

Kakak dan adikku yang sangat aku sayangi

Serta sahabat-sahabatku yang selalu menemaniku

ABSTRAKSI

Skripsi ini berjudul “STRES PASCA STROKE (Studi Analisis Terhadap Mantan Penderita Stroke di Perumnas Banyumanik Semarang)”, yang dimaksud stres disini adalah adanya suatu tekanan atau tuntutan yang dialami individu atau organisme agar mampu beradaptasi atau menyesuaikan diri. Stres juga dapat diartikan sebagai suatu susunan atau reaksi-reaksi emosional yang diikuti, disertai oleh gangguan, tekanan psikologis dan juga menunjukkan pada suasana tertekan dalam organisme berkaitan dengan pemikiran atau situasi yang mengakibatkan kecemasan. Terjadinya stres didahului dengan adanya stressor (penyebab stres), penyebab ini bisa berasal dari diri sendiri, keluarga ataupun lingkungan sekitarnya. Seperti halnya yang terjadi setelah stroke. Mereka mengalami banyak perubahan terutama fisiknya. Karena perubahan ini bisa membuat seseorang merasa tertekan dan bisa menyebabkan stres.

Dari latar belakang tersebut penulis bermaksud untuk mengetahui Apakah stroke bisa menyebabkan stres? Bagaimana bentuk-bentuk stres pasca stroke? Dan upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi stres pasca stroke?

Penelitian yang dilaksanakan penulis termasuk jenis penelitian *field research* (penelitian lapangan) dengan menggunakan metode pengumpulan data berupa observasi. Metode ini digunakan untuk mengetahui keadaan stres pasca stroke pada Mantan Penderita Stroke di Perumnas Banyumanik Semarang. Dan metode yang kedua adalah metode wawancara, jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara tidak terstruktur artinya pedoman wawancaranya hanya memuat garis besar yang akan ditanyakan. Metode ini digunakan untuk mencari data tentang cara yang digunakan untuk mengatasi stres pada Mantan Penderita Stroke.

Sedangkan dalam menganalisis penulis menggunakan metode diskriptif kualitatif yaitu sebuah pendekatan penelitian dengan cara menggambarkan temuan-temuan di lapangan dengan menganalisisnya secara kualitatif.

Adapun hasil dari penelitian penulis menemukan bahwa sebagian besar orang yang pernah menderita stroke mengalami stres. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan yang terjadi pada diri Mantan Penderita Stroke dan sampai sekarang belum kembali normal. Selain itu juga adanya perasaan takut, was-was dan cemas akan terkena stroke kembali sering menghinggapi pikiran Mantan Penderita Stroke. Karena hal tersebut akhirnya mereka menjadi sensitif, sering marah-marah dan berubah menjadi orang yang pendiam. Adapun yang dilakukan untuk mengatasi stres pasca stroke disini bersifat Medis (dengan pergi ke dokter) dan bersifat Psikologis seperti terapi suportif, relaksasi dan keagamaan.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Segala puji bagi Allah Yang Maha Pengasih dan Penyayang bahwa atas Taufik dan Hidayah-Nya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Shalawat serta salam saya haturkan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai suri tauladan yang penuh dengan kebenaran dan kejujuran.

Saya merasa bahagia sekali dengan terselesainya karya sederhana ini dengan judul “**STRES PASCA STROKE (Studi Analisis terhadap Mantan Penderita Stroke di Perumnas Banyumanik Semarang)**”. Karya ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana strata satu (S.1) Fakultas Ushuluddin Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran-saran dari berbagai pihak yang membantu sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Untuk itu perkenankan saya menyampaikan terima kasih sedalam-dalamnya kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. H . Abdul Muhaya M.Ag, selaku Dekan Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang, yang telah merestui skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. H. Abdullah Hadziq, M.A dan Dr. Muhyar Fanani, M.Ag selaku Dosen Pembimbing I dan Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan hingga selesainya skripsi ini.
3. Bapak Drs. Nasihun Amin M.Ag (Pembantu Dekan I), Ibu Hj. Arikhah M.Ag (yang saat itu menjabat sebagai Ketua Jurusan Tasawuf Psikoterapi) dan Bapak Hasyim Muhammad M.Ag (yang saat itu menjabat sebagai Sekretaris Jurusan Tasawuf Psikoterapi) yang telah menyetujui judul skripsi ini.
4. Bapak K.H. Muhammad Munawar Affandi (Pimpinan Pondok Sufi Sumber Daya At Taqwa Nganjuk Jawa Timur) yang tak henti-hentinya memberikan Dawuh dan Pangestunya dalam memberikan resep Hidup Selamat Dunia dan Akherat kepada penulis.

5. Kepala Perpustakaan IAIN Walisongo Semarang dan Kepala Perpustakaan Fakultas Ushuluddin yang telah memberikan ijin dan layanan perpustakaan yang diperlukan guna penyusunan skripsi ini.
6. Para Dosen Pengajar dan staf Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang yang telah membekali ilmu pengetahuan sehingga mampu menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Terima kasih kepada Bapak dr. Ari Udiyono, M.Kes, yang telah memberi masukan dan gambaran tentang pembahasan skripsi ini. Terima kasih kepada Bapak Drs. Ahmad Bisri, M.Ag, yang telah memberi semangat untuk segera menyelesaikan skripsi ini. Bapak Sopii, S.Ag yang telah membantu melengkapi syarat-syarat demi kelengkapan skripsi ini. Pak Mat yang selalu membantu dalam surat menyurat.
7. Kedua orang tuaku yang terkasih Ayahanda Drs. Faizun Ismail dan Ibunda Nani Muftiyah, Amd., yang telah merawat dan membesarkanku dengan penuh cinta kasih sayang serta mendidikku, mengajarkan tentang arti kehidupan dan tidak pernah berhenti untuk mendoakanku. Adik-adikku tercinta Syauqi Nafila, Wirda Taqiya, Taqiyussina yang selalu memberi mendukung dan selalu menghiburku. Nisa Surfulana (Almh) walau sebentar terima kasih telah memberikan kebahagiaan kepada kami. Mas Johan yang selalu membantuku dan memberikan semangat.
8. Keluarga besar bapak A. Himawan dan Ibu Siti sholihati yang telah mengijinkanku untuk tinggal, selalu mengingatkan untuk menyelesaikan skripsi ini dan mengajari banyak hal. De' Na dengan kemanjaannya yang tidak pernah bosan memberikan semangat dan mendengarkan keluh kesahku. Mbak Dewi dan Dek Ibnu yang telah menganggapku sebagai saudara.
9. Sahabat-sahabatku tersayang Lina, Nita, Mikha yang selalu membantuku, menemani baik suka maupun duka dan mensupportku untuk selalu bersemangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Mas Ata yang telah membantu dan mensupportku.

10. Kakak-kakakku (Mbak Kikin, Mas Basit, Mbak Intan, Mbak Dina, Mbak Mol, Mbak Via) yang selalu mendengarkan ceritaku dan mensupportku.
11. Teman-teman KKN (Puji, Hanifah, Ghuri, Mursidah) yang penuh canda tawa.
12. Para responden yang telah meluangkan waktu untuk saya wawancara.

Pada akhirnya saya menyadari bahwa skripsi ini belum mencapai kesempurnaan dalam arti yang sebenarnya, namun saya berharap semoga ada manfaatnya bagi saya pribadi dan masyarakat luas pada umumnya serta para pembaca semua. Amin.

Semarang, 5 Juni 2008

Kiki Rizqiani
4103028

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN ABSTRAKSI	vi
HALAMAN KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN DAFTAR ISI	x
 BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Penegasan Judul	4
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	6
E. Tinjauan Pustaka	6
F. Kerangka Teori	8
G. Metode Penelitian	10
H. Sistematika Penulisan	12
 BAB II STRES DAN STROKE	15
A. STRES	15
1. Pengertian Stres	15
2. Sumber-Sumber Stres	16
3. Tahapan Stres	18
4. Gejala Stres	20
5. Cara Menanggulangi Stres	21
6. Terapi yang Digunakan Dalam Stres	24
a. Suportif	24
b. Relaksasi	25

c. Terapi Islam	25
B. STROKE	27
1. Pengertian Stroke	27
2. Jenis-Jenis Stroke	29
3. Gejala Stroke	30
4. Faktor Resiko Stroke	31
5. Akibat dan Dampak Dari Stroke	34
6. Penanggulangan Stroke	36
C. HUBUNGAN INTERAKSI ANTARA STRES DENGAN STROKE	37
1. Stres yang Menyebabkan Stroke	37
2. Stroke yang Menyebabkan Stres	38
 BAB III KEADAAN STRES PASCA STROKE DI PERUMNAS BANYUMANIK SEMARANG	40
A. Gambaran Perumnas Banyumanik Semarang	40
1. Keadaan Geografis	40
2. Masyarakat Perumnas Banyumanik	40
B. Keadaan Penderita Stres Pasca Stroke	43
C. Sikap Keluarga dalam Menghadapi Penderita Stres Pasca Stroke	51
 BAB IV STRES PASCA STROKE PADA MANTAN PENDERITA STROKE DI PERUMNAS BANYUMANIK SEMARANG	56
A. Bentuk-Bentuk Stres Pasca Stroke yang Dialami Mantan Penderita Stroke di Perumnas Banyumanik Semarang	56
B. Upaya yang Dilakukan Untuk Mengatasi Stres Pasca Stroke	60
 BAB V PENUTUP	64
A. Kesimpulan	65
B. Saran-saran	65
C. Penutup	66

DAFTAR PUSTAKA
BIODATA PENULIS
LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stres merupakan hal yang tidak bisa kita hindari dalam hidup. Setiap individu yang hidup di dunia ini pasti pernah dan akan mengalaminya. Bahkan pada saat ini mungkin tidak sedikit orang yang sedang menderita stres.¹ Siapa saja dalam bentuk tertentu, dalam kadar yang berbeda baik berat maupun ringan, dan dalam jangka waktu yang tidak sama ada yang panjang dan ada yang pendek, pasti pernah dan akan mengalaminya. Tak seorang pun bisa menghindar dari stres, bahkan bayi pun bisa mengalami stres.²

Stres terjadi bila pikiran dan tubuh bereaksi terhadap sebuah situasi yang nyata ataupun yang dibayangkan. Situasi yang menyebabkan timbulnya reaksi dari stres disebut stresor.³ Setiap permasalahan yang menimpa diri seseorang (disebut stresor psikososial) dapat mengakibatkan gangguan fungsi/faal organ tubuh. Reaksi tubuh ini dinamakan stres dan apabila fungsi organ-organ tubuh sampai terganggu maka dinamakan distress.⁴ Adanya tuntutan yang berlebihan dari seseorang terhadap diri kita dan keadaan lingkungan yang membuat kita merasa tekanan darah naik sehingga kita mudah marah, itu merupakan gejala yang menandakan bahwa kita telah atau sedang mengalami stres.⁵

Dalam peristiwa stres ada yang paling berkaitan yaitu, sesuatu yang menjadi sumber stres (stresor), orang yang mengalami stres (*stressed*) dan hubungan antara orang yang mengalami stres dengan hal yang mengalami stres dengan hal yang menyebabkan stres (*transaction*).

¹ Agus M. Hardjana, *Stres Tanpa Distres : Jenis Mengolah Stres*, Kanisius, Yogyakarta, 1994, hlm. 5

² *Ibid.*, hlm. 11

³ ED Boenisth and Michele Haney, *The Stress Owner's Manual Meaning, Balance and Health in Your Life*, terj. Joejana Ofa, "Menggapai Keseimbangan Hidup", Grasindo, Jakarta, 2005, hlm. 1

⁴ Dadang Hawari, *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Dana Bhakti Prima Yasa, Yogyakarta, 1999, hlm. 44

⁵ Fitri Fauziah, Julianti Widury, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, UI-Press, Jakarta, 2005, hlm. 7

Stresor merupakan suatu keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga orang tersebut terpaksa mengadakan adaptasi/menanggulangi stresor yang timbul. Namun tidak semua orang mampu mengadakan adaptasi dan mampu menanggulangnya.⁶ Stres terjadi bisa karena orang yang terkena stres itu sendiri tetapi stres itu bisa juga disebabkan dari luar, dari keluarga dan lingkungan disekitarnya. Stres dapat bersumber pada orang yang mengalami stres kuat penyakit (*illness*) dan pertentangan (*conflict*).

Menderita suatu penyakit membawa tuntutan fisik dan psikologis, orang yang menderitanya. Dan berat ringannya penyakit yang diderita oleh seseorang bisa mempengaruhi berat ringannya stres yang diderita orang tersebut. Apabila penyakit yang dideritanya ringan umumnya mendatangkan stres yang ringan, tetapi bila penyakitnya berat dan membutuhkan penyembuhan yang serius dan juga mengharuskan adanya perubahan cara hidup sesudahnya maka itu akan mengakibatkan stres yang lebih berat.⁷

Dalam hidup ini ada berbagai pilihan yang terjadi lewat proses serta langkah memilih dan memilih yang tak kunjung berhenti. Dalam proses memilih itulah kadang terjadi pertentangan ataupun konflik (*conflict*), karena ada kekuatan yang memotivasi yang berbeda bahkan berlawanan. Dengan adanya dorongan untuk memilih, seseorang yang dihadapkan pada pilihan yang berbeda dan berlawanan tersebut bisa mengalami stres.

Bagi orang yang menderita suatu penyakit dan itu merupakan penyakit yang parah, pasti dalam diri penderita mengalami gejala pertentangan. Terkadang mereka tidak siap dengan hasil diagnosis dari dokter dan itu mengguncangkan jiwa orang tersebut. Salah satunya yang terjadi pada orang yang terkena penyakit stroke.

Stroke sudah merupakan kata yang sangat akrab dengan kehidupan sehari-hari. Kata yang diartikan sebagai algojo yang sangat ditakuti tanpa diketahui makna sebenarnya. Kita sering mendengar ada kenalan, keluarga,

⁶ Dadang Hawari, *op.cit.*, hlm. 45-46

⁷ Agus M. Hardjana, *op.cit.*, hlm. 27

teman yang terkena stroke dengan intensitas yang beragam. Ada yang berakibat fatal, ada yang membelenggu korbannya hingga bertahun-tahun sebagai orang yang cacat. Namun ada pula kasus-kasus yang lebih beruntung sehingga mereka bisa sembuh dari penyakit stroke ini. Bila dulu penyakit stroke lebih memilih mereka yang berusia lanjut, sekarang ini orang yang berusia muda pun tidak luput dari serangan penyakit ini.⁸ Setiap orang bisa saja terkena stroke termasuk bayi dan anak-anak. Faktor resiko terjadinya stroke pada usia muda secara umum sama resikonya pada usia tua.

Stroke sendiri adalah suatu kerusakan secara tiba-tiba yang terjadi di otak dan umumnya karena gangguan pembuluh darah yang pecah atau tersumbat.⁹ Stroke merupakan gangguan fungsional otak, berupa kelumpuhan saraf yang diakibatkan oleh gangguan aliran darah pada salah satu bagian otak. Gangguan saraf maupun kelumpuhan yang terjadi tergantung pada bagian otak mana yang terkena. Penyakit ini dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat atau kematian.¹⁰

Salah satu yang sering terjadi akibat dari penyakit stroke adalah rusaknya pusat gerakan pada otak, sehingga otot-otot menjadi lemah atau tidak mampu digerakkan. Dengan kondisi demikian, penderita akan merasa dirinya cacat dan kecacatan ini menjadi citra diri terganggu dan merasa dirinya tidak mampu, dan tidak berguna lagi. Mereka mau tidak mau harus menerima perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya. Biasanya mereka tidak siap dengan perubahan yang terjadi pada dirinya. Mereka harus beradaptasi lagi dengan lingkungan yang telah dikenalnya. Dan ini membuat mereka mengalami kesulitan karena tidak bisa melakukan aktivitas yang mereka lakukan seperti biasanya. Mereka yang tadinya kuat dan bisa mengerjakan segala sesuatunya sendiri sekarang harus bergantung dengan kepada orang lain dan merasa bahwa dirinya sudah tidak berguna lagi bagi

⁸ Tim Redaksi Vita Health, *Stroke*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2002, hlm. 6-7

⁹ Pranowo Hadi, *Depresi dan Solusinya*, Tugu Publisher, Yogyakarta, 2004, hlm. 125

¹⁰ Anies, dkk., *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular Solusi Pencegahan dari Aspek Perilaku dan Lingkungan*, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta, 2006, hlm. 70

keluarganya. Selain itu bila stroke terjadi pada kepala rumah tangga yang mempunyai kewajiban besar untuk menghidupi anak, istrinya dan hanya dia yang dijadikan tulang punggung keluarga maka beban itu akan semakin berat. Kebanyakan orang yang mengalami penyakit stroke mengalami putus asa dengan keadaan, akhirnya mengakibatkan hubungan dengan keluarga, lingkungan sekitar, bahkan hubungan dengan suami atau istrinya bisa terganggu. Kelumpuhan otot-otot bicara mengakibatkan *pelo* pun sering membuat penderita semakin tertekan. Karena mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan keluarga dan orang disekitarnya membuat mantan penderita tambah mengalami stres. Dalam perkembangannya mereka mengalami gangguan jiwa dengan tanda-tanda selalu sedih, kadang merasa rendah diri sampai menarik diri dari masyarakat. Dan semua hal tersebut dapat mempengaruhi dalam melanjutkan kehidupan.

Melihat dari permasalahan diatas dan berdasarkan observasi yang dilakukan pada mantan penderita stroke di daerah Perumnas Banyumanik Semarang, dalam mengatasi permasalahan yang terjadi pada penderita setelah terkena penyakit stroke diantaranya ada yang mengalami stres. Dari kasus-kasus yang ada belum pernah ada telaah mendalam tentang keterkaitannya dengan stres yang dialami oleh mantan penderita stroke. Berdasarkan kondisi tersebut penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut dengan judul **"STRES PASCA STROKE (Studi Analisis terhadap Mantan Penderita Stroke di Perumnas Banyumanik Semarang)"**.

B. Penegasan Judul

Untuk menghindari kesalahan dalam pemahaman dan menginterpretasikan istilah-istilah yang digunakan dalam skripsi yang berjudul "STRES PASCA STROKE (Studi Analisis terhadap Mantan Penderita Stroke di Perumnas Banyumanik Semarang)". Maka sangat perlu bagi penulis untuk memberi penjelasan terlebih dahulu tentang pengertian kata yang tercantum dalam judul skripsi ini, sehingga dapat diketahui makna yang dimaksud.

Adapun pengertian istilahnya adalah sebagai berikut :

1. - Stres ialah satu keadaan tertekan, baik secara fisik maupun psikologis.¹¹
 - Stres ialah ketegangan, tekanan, konflik, suatu rangsangan yang menegangkan psikologis atau fisiologis dari suatu organisme.¹²
 - Stres ialah suatu kondisi ketegangan fisik atau psikologis yang disebabkan adanya persepsi ketakutan atau kecemasan.¹³
 - Stres ialah tanggapan atau reaksi tubuh yang bersifat non spesifik terhadap berbagai tuntutan atau beban yang dialami.¹⁴
2. - Stroke ialah kecelakaan serebral disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di dalam otak.¹⁵
 - Stroke ialah keadaan dengan kehilangan kontrol diri atau kesadaran secara mendadak yang disertai dengan kelumpuhan (mati rasa) pada bagian-bagian organ tertentu.¹⁶
 - Stroke ialah kerusakan secara tiba-tiba di otak yang umumnya disebabkan oleh gangguan pembuluh darah yang pecah atau tersumbat.¹⁷
3. Mantan ialah bekas atau eks.¹⁸ Yang dimaksud disini adalah orang yang pernah mengalami stroke
4. Penderita adalah orang yang menderita (kesusahan, cacat, sakit)¹⁹
5. Perumnas Banyumanik Semarang ialah lokasi yang dijadikan penelitian. Yang menjadi lokasi penelitian adalah RW. VI, VII, dan XII.

488 ¹¹ C.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2001, hlm.

¹² Sudarsono, *Kamus Filsafat dan Psikologi*, Rineka Cipta, Jakarta, 1993, hlm. 247

489 ¹³ Kartini Kartono dan Dali Gulo, *Kamus Psikologi*, Pioner Jaya, Bandung, 1987, hlm.

¹⁴ Dadang Hawari, *op.cit.*, hlm. 44

¹⁵ C.P. Chaplin, *loc.cit.*

¹⁶ Sudarsono, *loc.cit.*

¹⁷ Pranowo Hadi, *loc.cit.*

¹⁸ Pius A. Partanto dan M. Dahlan Al-Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, Arkola, Surabaya, 1994, hlm. 436

¹⁹ Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *kamus besar indonesia*, balai pustaka, jakarta, 2002, hlm.43

C. Rumusan Masalah

Berpijak dari pemikiran diatas, sesuai dengan judul skripsi ini maka pokok permasalahan akan di bahas antara lain :

1. Apakah stroke bisa mengakibatkan stres?
2. Bagaimana bentuk-bentuk stres pasca stroke?
3. Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi stres pasca stroke?

D. Tujuan dan Manfaat Penulisan

Penulisan skripsi ini bertujuan antara lain sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui apa penyakit stroke bisa mengakibatkan stres
2. Untuk mengetahui bentuk-bentuk stres pasca stroke
3. Untuk mengetahui upaya yang dilakukan untuk mengatasi stres pasca stroke.

Adapun manfaatnya adalah :

1. Dapat memberikan gambaran tentang keadaan stres pada orang yang menderita stroke sehingga apabila menjumpai kasus yang sama bisa menanganinya.
2. Dapat memberikan wawasan mengenai penyakit stroke agar kita bisa mencegah dan tidak mengalaminya.
3. dapat meningkatkan ketrampilan penulis dalam melakukan penelitian.

E. Tinjauan Pustaka

Dalam penulisan skripsi yang membahas tentang stres pasca stroke pada mantan penderita stroke di Perumnas Banyumanik Semarang, menggunakan beberapa buku sebagai pertimbangan. Akan tetapi ada sejumlah buku yang beredar secara tidak langsung telah ada yang meneliti masalah stres dan stroke. Namun dalam uraian yang dibahas dalam buku, tidak terfokus langsung pada masalah tersebut, adapun buku-buku yang dimaksud sebagai berikut :

1. Tim Redaksi Vita Health, *Stroke*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2003. Dalam buku ini membahas tentang gejala, penyebab, Usaha untuk mengatasi penyakit stroke, serta rehabilitasinya, walaupun sebatas pada segi-segi praktisnya saja dan memberikan kita wawasan untuk mengenal stroke secara menyeluruh, selain itu bisa memberi inspirasi agar bangkit kembali bagi mereka yang pernah terkena stroke dan bisa menjadi acuan orang yang akan menolong stroke.
2. ED. Boenisch and C. Michelle Honey, *The Stress Owner's Manual Meaning, Balance and Health in Your Life* , terj. Joehana Ofa, "Menggapai Keseimbangan Hidup", Gramedia Widia Sarana Indonesia, Jakarta, 2004. Dalam buku ini dikemukakan mengenai pengertian stres, menemukan dengan tepat sumber stres, mempelajari cara-cara mengelola stres, dan dalam buku ini juga dibahas bagaimana mendapatkan kembali arti keseimbangan dan kesehatan dalam hidup.
3. Elaine Fantle Shimberg, *Stroke: Apa Yang Seharusnya Keluarga Ketahui*, Pustaka Delaprastra, Jakarta, 1998, dalam buku ini menjelaskan bahwa orang yang menderita stroke akan mengalami banyak perubahan dalam hidupnya dan keluarga sebagai orang yang dekat harus bisa memahami apa yang sedang terjadi pada penderita.
4. Agus M. Hardjana, *Stres Tanpa Distres, Seni Mengolah Stres*, Kanisius, Yogyakarta, 1994. Dalam buku ini membahas tentang hal-hal yang berhubungan dengan stres agar kita bisa memahami tentang stres, bersiap-siap mencegah terhadap kemungkinannya serta cara mengatasi dan mengelolanya pada saat kita mengalami stres.
5. Skripsi Amalina Rochmah yang berjudul Stres Dikalangan Mahasiswa Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang dalam Mempersiapkan Ujian Skripsi (Komparasi Antara Mahasiswa yang Indekost dengan yang Tinggal Bersama Orang Tua)", dalam skripsi tersebut dijelaskan bahwa tidak ada perbedaan stres yang dialami oleh mahasiswa ushuluddin yang indekost dan yang tinggal bersama orang tua. Kebanyakan dari mahasiswa yang mengalami stres dalam mengatasinya tidak

menggunakan cara-cara yang islami tetapi mereka lebih menggunakan hobi sebagai cara untuk mengatasi stresnya.

Dari beberapa buku stres yang telah ada kebanyakan menerangkan tentang stres yang disebabkan oleh psikososial. Sejauh ini belum ada yang membahas secara spesifik tentang stres yang disebabkan oleh penyakit, dan solusi yang ditawarkan kebanyakan sama padahal stressor yang ditimbulkan berbeda-beda.

Sedangkan pada buku stroke itu sendiri dalam penyampaian bahasanya banyak menggunakan bahasa kedokteran sehingga orang awam sulit untuk memahami. Dan dalam buku-buku yang telah ada tidak dijelaskan tentang stres pasca stroke padahal orang yang terkena stroke pasti mengalami stres dan butuh solusi untuk mengatasi stres yang terjadi.

Dan sepanjang pengetahuan penulis, di Fakultas Ushuluddin belum pernah ada skripsi yang membahas tentang Stres Pasca Stroke.

F. Kerangka Teori

Menurut Dr. Hans Selye, stres adalah tanggapan tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan atasnya. Tubuh akan berusaha menyelaraskan rangsangan atau stres itu dalam bentuk penyesuaian diri.²⁰ Dalam tubuh kita ada sistem kekebalan tubuh yang bisa melawan penyakit. Dengan adanya stres maka tubuh kita akan semakin rentan terhadap penyakit karena melemahnya sistem kekebalan tubuh.²¹

Dalam pengalaman klinis dikemukakan bahwa penderita-penderita stroke sering terjadi gangguan mental emosional dibidang afektif. Gangguan afektif (mood/ alam perasaan) disebabkan karena adanya gangguan pada susunan saraf pusat (otak).²² Gangguan mood melibatkan masalah emosi yang mengganggu, berkisar antara kesedihan. Pada orang yang normal mempunyai kemampuan untuk mengontrol mood dan afeknya. Sedangkan pada orang

²⁰ Dadang Hawari, *op.cit.* hlm. 45

²¹ Jeffry S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene, *Psikologi Abnormal*, Erlangga, Jakarta, 2003, hlm.135

²² Dadang Hawari, *op.cit.* hlm.137

yang mengalami gangguan mood akan kehilangan kontrol tersebut dan mengalami stres besar karenanya.²³

Gangguan afektif yang dialami penderita stroke tidak sekedar merupakan reaksi psikologis yang wajar akibat hendaya fisik dan kognitif, tetapi mempunyai hubungan dengan lesi di otak.²⁴

Salah satu terapi yang digunakan untuk mengatasi gangguan afektif ini menggunakan terapi kognitif behaviorisme. Terapi behaviorisma ini membantu menghilangkan cara berfikir yang menyalahkan diri sendiri dan membantunya memperoleh pandangan hidup secara lebih rasional dan toleran.²⁵

Selain terapi kognitif behaviorisme disini juga bisa digunakan terapi sufi/ penyembuhan sufi. Terapi ini berdasarkan pada visi yang sangat luas mengenai siapa dan apa manusia, yang tidak terbatas pada sesuatu yang tampak saja dalam diri manusia, tetapi mencakup yang lebih luhur, lebih lembut dan tingkat-tingkat yang kasat mata melampaui dunia fisik. Metode penyembuhan sufi diantaranya dengan sholat, dzikir, doa dan lain-lain.²⁶

Menurut Dr. Endang Ambarwati, bagi penderita yang mengalami gangguan dibutuhkan latihan dengan segera agar penderita tidak semakin stres. Perlu diperhatikan pada saat latihan hendaknya memahami emosional penderita. Biasanya penderita akan melakukan penolakan karena pernah gagal dalam latihan, tetapi hal itu harus tetap dilakukan. Sering kali keluarga sering kurang mengerti suasana hati penderita dan ini bisa menambah stres pada penderita.²⁷ Untuk itu peran keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan dan pengurangan stres pada diri penderita.

²³ Fitri Fauziah, Julianti Widury, *op.cit.*, hlm.104

²⁴ Dadang Hawari, *loc.cit.*

²⁵ Singgih D Gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi*, BPK Gunung Mulia, Jakarta, 1996, hlm.227

²⁶ R. N. L. O' Riordon, *Seni Penyembuhan Melalui Energi Illahi*, Gugus Press, Jakarta, 2002, hlm.49-50

²⁷ Endang Ambarwati, *Masalah Sosial Penderita Stroke*, <http://www.suaramerdeka.com/harian/0506/23/opini4.29> September 2007.

G. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian yang dilaksanakan ini merupakan penelitian yang meneliti objek secara langsung di lapangan atau lebih dikenal dengan istilah *field research*²⁸ pada mantan penderita stroke di Perumnas Banyumanik. Sifat dasar penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang mana dalam penelitian tidak menggunakan angka dalam mengumpulkan data dan dalam memberikan penafsiran pada hasilnya.²⁹

2. Populasi dan Sempel

Yang dimaksud dengan populasi adalah keseluruhan subjek penelitian.³⁰ Sedangkan sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti.³¹ Dalam hal ini yang menjadi populasi adalah orang yang pernah menderita penyakit stroke dan keluarganya di daerah Perumnas Banyumanik Semarang. Adapun jumlah yang menjadi subjek penelitian ada 25 orang yang terdiri dari mantan penderita stroke itu sendiri dan keluarga mantan penderita stroke.

Pengambilan sampel menurut penjelasan Dr.Suharsimi Arikunto, “apabila subjek kurang dari 100, lebih baik diambil semuanya, sehingga merupakan penelitian populasi,” Selanjutnya jika jumlah pupolasinya besar dapat diambil 5%-15% atau lebih, tergantung pada pertimbangan tertentu.³² Karena jumlah yang diteliti kurang dari 100 orang maka dalam penelitian ini tidak menggunakan sampel.

²⁸ Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1998, hlm. 22

²⁹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002, hlm. 10

³⁰ Suharsimi Arikunto, *Metode Penelitian*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1997, hlm. 62

³¹ Suharsimi Arikonto, *op.cit*, hlm.109

³² *Ibid*, hlm.112

3. Sumber Data

a. Sumber Primer

Adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti (atau petugas-petugasnya) dari sumber pertamanya.³³ Dalam hal ini yang menjadi sumber primer adalah orang yang pernah menderita stroke di daerah Perumnas Banyumanik. Selain itu juga keluarga dan masyarakat di sekitarnya sebagai sumber primer dalam penelitian ini.

b. Sumber Sekunder

Adalah data yang diperoleh oleh peneliti tidak dari sumber pertamanya. Biasanya telah tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen.³⁴ Dalam hal ini data-data diperoleh dari buku-buku yang berhubungan dengan permasalahan dan yang menunjang dalam penulisan skripsi ini

4. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan penelitian ini dalam pengumpulan data yaitu:

a. Observasi

Yaitu suatu bentuk penelitian di mana manusia menyelidiki, mengamati terhadap objek yang diselidiki secara langsung.³⁵ Metode ini di gunakan untuk mengetahui kondisi orang yang pernah menderita stroke di Perumnas Banyumanik dalam hubungannya dengan stres.

b. Metode wawancara

Wawancara diartikan sebagai bentuk percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan dua pihak, yaitu pewawancara dan yang diwawancarai.³⁶ Adapun jenis wawancara yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur, artinya

³³ Sumadi Suryabrata, *op.cit.*, hlm. 84

³⁴ *Ibid.*

³⁵ Winarno Surahmad, *Dasar dan Teknik Research*, CV. Tarsito, Bandung, 1992, hlm. 142

³⁶ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung, 2002, hlm. 135

pedoman wawancara yang hanya memuat garis besar yang akan dipertanyakan.³⁷ Metode ini penulis gunakan untuk memperoleh data tentang bagaimana cara yang dilakukan untuk mengatasi stres pada orang yang pernah menderita stroke dan bagaimana cara mereka menghadapi persoalan setelah mereka terkena stroke.

5. Metode Analisis Data

Analisis data merupakan upaya untuk mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman penelitian tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain.³⁸ Data-data yang telah terkumpul agar mudah ditarik kesimpulan, maka metode yang dipakai adalah metode kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif.

Metode Deskriptif

Metode deskriptif yaitu dengan mendeskripsikan suatu gejala peristiwa kejadian yang terjadi sekarang atau memusatkan perhatian pada masalah-masalah aktual sebagaimana adanya pada saat penelitian dilaksanakan.³⁹ Disini yang dimaksud penulis adalah menggambarkan tentang keadaan stres yang dialami oleh mantan penderita stroke. Artinya analisis pemaparan dan uraian-uraian tentang fakta-fakta yang terjadi, kemudian diberi komentar dari deskripsi tersebut. Karena sifat penelitian ini kualitatif dan tidak terlepas dari metode yang digunakan, maka pemaparan maupun penjelasan akan disertai pandangan yang berisikan sebagai hasil wawancara dari pengumpulan data-data di lapangan.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi disini dimaksudkan sebagai gambaran umum yang akan menjadi pembahasan dalam skripsi yang berjudul "Stres Pasca Stroke (Studi Analisis terhadap Mantan Penderita Stroke di Perumnas

³⁷ Suharsimi Arikunto, "*Prosedur Penelitian...*", *op.cit.*, hlm. 202

³⁸ Noeng Muhajir, *Metode Penelitian Kualitatif*, Rake Sarakin, Yogyakarta, 1989, hlm. 64

³⁹ Nana Sudjana, *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*, Sinar Baru, Bandung, 1989, hlm.

Banyumanik Semarang)" ini, penulis membagi dalam lima bab, yang masing-masing terdiri dari beberapa sub bab dengan maksud dan tujuan agar pembahasannya dapat teratur dan sistematis. Adapun sistematika penulisan adalah sebagai berikut :

Bab I (satu) diungkapkan latar belakang pemikiran sebagai pendahuluan dalam penulisan skripsi serta sejauh mana urgensinya pemahaman tema tersebut, yang digunakan untuk membatasi ruang lingkup pembahasan, dan pada bab ini pula dibahas rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori dan beberapa metode yang digunakan sehingga dapat ditarik kesimpulan atau analisisnya yang dapat ditelusuri melalui metode tersebut.

Bab II (dua) ini sebagai landasan teori berisi masalah yang berkaitan dengan data yang hendak dikumpulkan, yang meliputi tentang stres, pengertian stres, sumber-sumber stres, tahapan-tahapan stres, gejala stres, cara penanggulangan stres, dan terapi yang digunakan dalam stres. Stroke yang meliputi : Pengertian stroke, jenis-jenis stroke, gejala stroke, faktor resiko stroke, akibat atau dampak dari stroke, dan cara menanggulangi stroke. Hubungan interaksi antara stres dan stroke yang meliputi: stress yang menyebabkan stroke dan stroke yang menyebabkan stres

Bab III (tiga) ini diungkapkan data-data empirik yang dihasilkan dari lapangan. Yang meliputi gambaran Perumnas Benyumanik Semarang, gambaran keadaan penderita stres pasca stroke dalam mengatasi stres yang dihadapinya, dan sikap keluarga dalam menghadapi penderita pasca stroke.

Bab IV (empat) dalam bab ini penulis berusaha menganalisis dari bab II dan bab III, jadi setelah dideskripsikan landasan teori dan data empirik kemudian data tersebut diolah sehingga menghasilkan suatu kesimpulan yang diharapkan, yang meliputi : bentuk-bentuk stres pada penderita pasca stroke, upaya yang dilakukan penderita stres pasca stroke dalam mengatasi stres pasca stroke.

Bab V (lima) mengungkapkan kesimpulan dari keseluruhan bahasan sebelumnya, yang juga sekaligus jawaban dari pokok-pokok permasalahan yang dikemukakan, berawal kesimpulan ini dikemukakan saran-saran dan penutup sebagai akhir dari penulisan skripsi ini.

BAB II

STRES DAN STROKE

A. STRES

1. Pengertian Stres

Kata stres berasal dari bahasa Inggris. Stres memiliki paling tidak enam pengertian sesuai penggunaannya di bidang-bidang yang berbeda. Stres diartikan sebagai: 1) Tekanan atau kecemasan yang disebabkan oleh masalah-masalah dalam kehidupan seseorang; 2) Tekanan yang diberikan sesuatu benda yang bisa merusak benda itu atau menghilangkan bentuknya; 3) Kepentingan khusus yang diarahkan kepada sesuatu; 4) Suatu kekuatan ekstra yang dikerahkan ketika mengucapkan suatu kata khusus; 5) Suatu kekuatan ekstra yang digunakan untuk membuat suara khusus dalam musik; 6) Penyakit yang ditimbulkan oleh kondisi fisik yang terganggu.¹

Menurut Hans Selye, stres berarti kelebihan beban tubuh baik psikis maupun fisik sampai melampaui daya tahan, dengan kata lain tekanan yang dialami orang baik psikis maupun fisik. Secara khusus stres adalah suatu susunan atau reaksi-reaksi emosional yang diikuti, disertai, dibarengi oleh gangguan, tekanan psikologis dan juga menunjukkan pada suasana tertekan dalam organisme berkaitan dengan pemikiran atau situasi pembangkit kecemasan.²

Istilah stres menunjukkan adanya suatu tekanan atau tuntutan yang dialami individu atau organisme agar mampu beradaptasi atau menyesuaikan diri.³ Stres adalah tanggapan atau reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat non spesifik. Namun stres juga dapat merupakan faktor pencetus dari penyebab sekaligus akibat

¹ Abdurrahman Nusantara, *Life Is Beautiful Hidup Tanpa Tekanan Stres*, Pena Pundi Aksara, Jakarta, 2007, hlm. 13-14

² Andi Mapiare. A.T, *Kamus Istilah Konseling dan Terapi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006, hlm.318

³ Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene, *Psikologi Abnormal*, Erlangga, Jakarta, 2003, hlm.135

dari sesuatu gangguan atau penyakit.⁴

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa stres adalah reaksi pada tubuh yang disebabkan oleh tekanan dari luar dan menuntut seseorang untuk beradaptasi dalam menghadapi suatu permasalahan.

2. Sumber-Sumber Stres

Setiap manusia dapat terkena stres, dan penyebab datangnya stres bisa dari mana saja. Sumber stres bisa dari orang itu sendiri (*internal sources*), atau dari luar dirinya (*external sources*), bisa ada pada keluarga dan lingkungan baik lingkungan kerja maupun lingkungan sekelilingnya.⁵

a. Stres Dari Diri Sendiri

Dalam hidup ini manusia sering dihadapkan pada berbagai pilihan dan terjadi lewat proses serta langkah memilih yang tak kunjung henti. Pada proses memilih itulah terjadi pertentangan, konflik karena ada kekuatan motivasi yang berbeda yang berlawanan, disini orang bisa mengalami stres. Pada saat membuat pilihan ada dua yaitu yang satu mendekat (*approach*) dan yang yang lain menghindar (*avoidance*). Dari dua dorongan itu dapat tercipta tiga macam pertentangan atau konflik, yaitu :

- 1) Konflik terjadi bila dihadapkan dengan dua pilihan yang sama-sama baik.
- 2) Apabila dihadapkan pada pilihan antara dua hal yang sama-sama tidak diinginkan (*avoidance-avoidance conflict*)
- 3) Apabila dihadapkan pada pilihan antara yang baik dan yang tidak baik, antara yang diinginkan dan yang tidak diinginkan.

Pada konflik yang ketiga pilihan ini dapat menekan dan orang bisa terkena stres.⁶

⁴ Dadang Hawari, *Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Dana Bhakti Prima Yasa, Jakarta, 1996, hlm. 44

⁵ Agus H. Hardjana, *Stres Tanpa Distres*, Kanisius, Yogyakarta, 1994, hlm. 26

⁶ *Ibid* hlm. 27

b. Stres Dari Keluarga

Keluarga merupakan kesatuan inti dari masyarakat, dan dapat menjadi sumber stres tersendiri. Meskipun jumlahnya terbatas, setiap anggota keluarga memiliki perilaku, kebutuhan dan kepribadian yang berbeda-beda. Tidak heran jika karena perilaku yang kurang terkendali dan tidak mengenakan, harapan, keinginan dan cita-cita yang tidak jarang berlawanan, watak serta sifat-sifat yang tidak dapat dipadukan bisa menyebabkan terjadinya konflik antara anggota keluarga. Disamping hal-hal yang datang dari hubungan antara pribadi dan situasi keluarga yang ada, keluarga dapat menjadi sumber stres karena peristiwa-peristiwa yang berkaitan dengan para anggota keluarga.⁷

c. Stres Dari Lingkungan

Kita mempunyai dunia lingkungan yang pokok, yaitu lingkungan kerja dan lingkungan hidup di sekitar kita.

1) Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja dapat menjadi sumber stres karena beberapa alasan antara lain: tuntutan kerja yang harus diselesaikan selama waktu yang terbatas, kerja yang penuh tanggung jawab atas keselamatan orang. Selain itu juga hubungan antara manusia ditempat kerja yang terkadang kurang baik contohnya seperti hubungan dengan atasan, rekan kerja dan bawahan tidak selalu baik dan serasi, hal ini dapat terjadi karena unsur persaingan atau tindakan yang sengaja maupun yang menjatuhkan.⁸

2) Lingkungan Hidup

Dalam lingkungan yang kita tinggali ini banyak sekali hal-hal yang bisa membuat kita stres. Tempat yang padat penduduknya juga bisa menyebabkan timbulnya stres. Karena tempat yang ramai itu menyebabkan suasana bising, kemacetan. Kondisi lingkungan yang buruk besar pengaruhnya bagi kesehatan seseorang. Hidup

⁷ *Ibid* hlm. 29

⁸ *Ibid* hlm. 30

dalam lingkungan yang rawan juga membuat rasa tercekam dan tidak merasa aman mengganggu ketenangan dan ketentraman hidup.⁹

3. Tahapan Stres

Gangguan stres biasanya timbul secara lamban dan seringkali keadaan tersebut tidak disadari. Namun demikian para ahli membagi stres dalam enam tahap dan pada setiap tahapnya memperlihatkan gejala-gejala yang dirasakan. Dr Robert J Van Amberg membagi tahapan stres sebagai berikut:¹⁰

a. Tahapan I

Tahap ini merupakan tahapan stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan:

- 1) Sangat bersemangat.
- 2) Penglihatannya tajam tidak sebagai mana mestinya.
- 3) Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya, namun tanpa disadari cadangan energi dihabiskan disertai rasa gugup yang berlebihan.

b. Tahapan II

Dalam tahap ini dampak yang menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan sebagai berikut:

- 1) Merasa letih dan lelah
- 2) Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman
- 3) Detak jantung lebih keras dari biasanya
- 4) Otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang
- 5) Tidak bisa santai.

⁹ *Ibid* hlm. 31

¹⁰ Dadang Hawari, *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*, Balai Penerbitan Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 2004, hlm. 27-33

c. Tahapan III

Pada tahap ini keluhan kelelahan semakin nampak disertai dengan gejala-gejala:

- 1) Gangguan lambung dan usus lebih terasa
- 2) Otot-otot terasa lebih tegang
- 3) Perasaan tegang yang sering meningkat
- 4) Gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun malam dan sukar tidur kembali)
- 5) Koordinasi tubuh terganggu serasa mau pingsan.

d. Tahapan IV

Tahap ini sudah menunjukkan keadaan yang lebih buruk, yang ditandai ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Untuk bisa bertahan sepanjang hari sangat sulit
- 2) Kegiatan yang semula menyenangkan dan mudah menjadi membosankan dan terasa lebih sulit
- 3) Tidak mampu melaksanakan kegiatan sehari-hari
- 4) Adanya gangguan pola tidur yang disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan
- 5) Daya konsentrasi dan daya ingat menurun
- 6) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

e. Tahapan V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang itu akan masuk kedalam stres tahap V yang ditandai hal-hal sebagai berikut:

- 1) Kelelahan fisik dan mental yang semakin dalam
- 2) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana
- 3) Gangguan pencernaan yang semakin berat
- 4) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.

f. Tahapan VI

Tahap ini merupakan tahapan puncak, seseorang mengalami gangguan panik dan perasaan takut mati. Tidak jarang pada tahap ini penderita bisa sampai dibawa ke Unit Gawat Darurat. Ganggaun stres pada tahap ini adalah sebagai berikut:

- 1) Debaran jantung terasa keras
- 2) Nafas sesak
- 3) Sekujur tubuh terasa gemetar, dingin dan keringat
- 4) Tidak ada tenaga untuk hal-hal yang ringan
- 5) Pingsan atau kolaps (*collaps*)

4. Gejala Stres

Diri manusia merupakan kesatuan antara jiwa dan badan, roh dan tubuh, spiritual dan material. Apabila tubuh terkena stres maka yang lain juga akan ikut merasakan juga. Tidak hanya menyangkut segi lahiriah saja tetapi batinnya juga. Dan gejala stres pada setiap orang berbeda-beda. Gejala stres ditemukan dari segala segi diri seseorang, yaitu:¹¹

a. Gejala Fisik

Beberapa gejala fisik stres diantaranya:

- 1) Sakit Kepala
- 2) Tidur tidak teratur: insomnia (susah tidur), bangun terlalu awal
- 3) Sakit punggung, terutama bibagian bawah
- 4) Urat tegang-tegang terutama pada leher dan bahu
- 5) Tekanan darah tinggi atau serangan jantung
- 6) Berubah selera makan
- 7) Lelah atau kehilangan daya energi

b. Gejala Emosional

- 1) Gelisah atau cemas
- 2) Sedih, depresi, mudah menanggapi
- 3) Mudah marah

¹¹ Agus M. Hardjana, *op.cit.*, hlm. 24-26

- 4) Gugup
- 5) Rasa harga diri menurun atau merasa tidak aman
- 6) Terlalu peka atau mudah tersinggung

c. Gejala Intelektual

Stres yang berdampak pada intelektual seseorang gejalanya sebagai berikut:

- 1) Susah berkonsentrasi atau memusatkan pikiran
- 2) Sulit membuat keputusan
- 3) Mudah lupa
- 4) Pikiran kacua
- 5) Daya ingat menurun

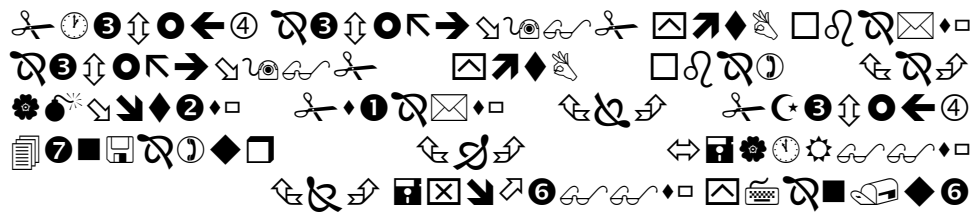
d. Gejala interpersonal

Stres mempengaruhi hubungan seseorang dengan orang lain baik didalam maupun diluar rumah, gejala-gajalnya antara lain:

- 1) Kehilangan kepercayaan kepada orang lain
- 2) Mudah membatalkan janji
- 3) Suka mencari-cari kesalahan orang lain atau menyerang orang dengan kata-kata
- 4) Mengambil sikap terlalu terlalu membentangi diri.

5. Cara Menangulangi Stres

Dalam kehidupan sehari-hari sering kali seseorang mengalami kesulitan atau kesukaran dalam menghadapi problem kehidupan yang pada gilirannya membuat orang tersebut bisa stres. Begitu juga pada orang yang menderita suatu penyakit. Untuk mengatasi suatu problem tersebut seseorang tidak boleh berputus asa dan harus berusaha untuk keluar dari permasalahannya dan bisa mengatasi stres. Selain itu juga kita harus berdoa dan mendekatkan diri kepada Allah SWT, sebagaimana firman Allah dalam surat Al Insyiroh ayat 5-8:



Artinya: “ *maka sesungguhnya beserta kesukaran itu ada kemudahan, sesungguhnya beserta kesukaran itu ada kemudahan, maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), maka kerjakanlah (urusan yang lain) dengan sungguh-sungguh dan hanya kepada Tuhan mu hendaklah engkau berharap*”. (QS. Al Insyiroh ayat:5-8)¹²

Dalam menghadapi suatu permasalahan dan mengatasi stres, antara individu yang satu dengan yang lain mempunyai cara yang berbeda-beda. Berikut ini adalah cara untuk menanggulangi stres yaitu:

a. Hidup Lebih Rileks

Untuk menghindari stres kita harus mencoba lebih santai dalam menghadapi semua permasalahan. Kita harus membuat perubahan-perubahan yang lebih positif dalam tubuh kita dan melawan efek-efek yang diakibatkan oleh stres. Pada saat kita merasa tegang dan tertekan dibutuhkan ketrampilan untuk mengatasinya dengan mengurangi aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Bila sudah merasa tidak mampu untuk melakukan aktivitas yang berat maka segeralah untuk berhenti.

b. Mengubah Cara Berfikir

Perasaan terpuruk dan pikiran yang buruk terkadang menyelimuti orang-orang yang sedang menghadapi stres meskipun sulit untuk melepaskan diri dari pikiran yang buruk, kita harus menghilangkan pikiran tersebut dan mengubahnya menjadi pikiran yang baik. Karena pikiran yang buruk akan memperburuk keadaan. Kita harus menciptakan pikiran yang positif, karena dengan berpikiran positif secara tidak langsung dapat memberikan semangat dan kekuatan

¹² Departemen Agama Republik Indonesia, *Al Qur'an dan Terjemahannya*, Toha Putra, Semarang, 1989, hlm. 1073

bagi diri kita.

c. Pola Makanan

Dengan pola makan yang salah menambah stres seseorang. Gizi yang baik dapat menjadi suatu cara yang baik untuk mengurangi stres. Jadwal makan hendaknya teratur pagi, siang dan malam diusahakan jangan sampai terlambat dan sebaiknya menu makanan bervariasi, berimbang dan hangat sebab makanan yang dingin dan monoton dapat menurunkan daya tahan tubuh dan kekebalan tubuh. Selain itu juga perlu diperhatikan jumlah kalori makanan dan minuman, hendaknya sedang dan wajar saja karena jumlah kalornya berlebihan maka akan mengakibatkan kegemukan dan sebaliknya jika kekurangan maka badan akan menjadi kurus.¹³ Dalam mengatasi suatu permasalahan dibutuhkan energi yang cukup untuk daya tahan tubuh dan itu bisa didapatkan dari makanan. Untuk itu, pola makan harus dijaga agar tubuh menjadi sehat.

d. Olah Raga

Untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan kekebalan baik fisik maupun mental, olah raga adalah salah satu caranya. Olah raga tidak perlu mahal-mahal bahkan tanpa biaya sekalipun setiap orang dapat melakukannya misal: jalan pagi, lari pagi atau senam. Dengan olah raga yang teratur sehari sekali atau paling tidak 2 kali seminggu dan disesuaikan dengan keadaan kita, ini akan membawa manfaat yang besar bagi tubuh kita. Dengan badan yang sehat dan kuat, tubuh akan menjadi tahan serta tangguh terhadap penyakit dan siap berfungsi dan tidak mudah tunduk terhadap tuntutan hidup, termasuk tuntutan terhadap stres.¹⁴ Dengan memperbaiki keadaan dan kebugaran tubuh bisa melindungi dan mengurangi efek dari stres.

e. Tidur

¹³ Dadang Hawari, "*manajemen stres...*", *op.cit.*, hlm. 116

¹⁴ Agus M. Hardjana, *op.cit.*, hlm. 19

Tidur adalah obat alamiah yang dapat memulihkan segala kelelahan fisik dan mental. Tidur merupakan kebutuhan mutlak bagi kehidupan makhluk hidup terutama manusia. Bila seseorang kurang tidur maka kekebalan tubuhnya akan cepat menurun dan akan mudah mengalami stres.¹⁵ Namun biasanya orang yang mengalami stres akan mengalami sulit tidur. Untuk itu, dibutuhkan istirahat yang cukup untuk mengembalikan ketahanan tubuh agar mampu mengatasi setiap permasalahan yang menyebabkan terjadinya stres.

f. Berbagi Cerita

Belajar membagi cerita dengan orang lain dalam menghadapi permasalahan yang sedang dirasakan dengan harapan bisa mendapatkan solusi dari permasalahannya sehingga tidak merasa terbebani dan merasa sendiri dalam menghadapi suatu permasalahan. Selain itu juga, bila kita menceritakan kepada orang lain perasaan kita akan menjadi lega.

Dari penjelasan diatas merupakan cara-cara yang bisa digunakan untuk menanggulangi stres. Tetapi terkadang antara orang yang satu dengan yang lain berbeda dalam penanganannya.

6. Terapi Yang Digunakan Dalam Stres

Adapun terapi yang digunakan untuk menanggulangi stres dalam pembahasan skripsi ini yaitu :

a. Terapi Suportif

Jenis terapi ini dimaksudkan untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar orang yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan memberikan keyakinan serta mengembalikan rasa percaya diri (self confidence) bahwa ia mampu mengatasi stressor psikososial yang dihadapinya.¹⁶ Terapi ini bisa dilakukan oleh orang-orang di sekitarnya, contohnya seperti keluarga, sahabat dan teman

¹⁵Dadang hawari, "*Manajemen Stres...*" *op.cit.*, hlm. 117

¹⁶ *Ibid* hlm. 136

terdekat.

b. Terapi Relaksasi

Jenis terapi ini diberikan kepada seseorang yang mudah di sugesti (*suggestible*).¹⁷ Relaksasi di sini yang penulis maksud adalah keadaan rileks untuk mengurangi ketegangan yang sifatnya lebih individu, maksudnya adalah cara seseorang dalam mengurangi ketegangan yang dapat menyebabkan stres antara satu orang dengan orang lain berbeda. Disini relaksasi yang dilakukan misalnya istirahat (santai sejenak), tidur, menonton televisi, jalan-jalan, rekreasi dan lain-lain.

c. Terapi Islami

Terapi Islami adalah terapi yang bersumber dari Al qur'an dan Hadist yang dilakukan untuk mencapai ketenangan, kebahagiaan dan kedamaian jiwa. Terapi Islami mempunyai dua tujuan yaitu: 1) *Tujuan Jangka Pendek*, yaitu untuk menyembuhkan dari keluhan yang dihadapi baik fisik maupun psikis; 2) *Tujuan Jangka Panjang* yaitu untuk menumbuhkan kesadaran diri pada manusia dengan cara hidup yang islami yang tercermin dari pola pikir, tingkah laku, iman yang mengikat yang ditandai dengan sholat, doa dan dzikir.¹⁸ Berikut terapi untuk menanggulangi stres menurut Islam, yaitu:

1) Sholat

Shalat adalah suatu hubungan dengan Tuhan, hati, pikiran dan jiwa yang menyeru, menginginkan serta mencari keintiman kepada yang kita Cintai. Disamping menyeru Tuhan, juga menemukan harapan dan kekuatan-kekuatan, dengan memunculkan

¹⁷ Dadang Hawari, "Al Qur'an dan Kesehatan Jiwa..." *op.cit.*, hlm. 74

¹⁸ Moh. Sholeh dan Imam Musbikin, *Agama sebagai Terapi Telaah Menuju Ilmu Kedokteran Holistik*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2005, hlm.252

diri yang paling dalam menuju diri kita sendiri.¹⁹ Selain itu shalat adalah media komunikasi seorang hamba dengan pencipta-Nya.

Shalat adalah salah satu cara ibadah yang berkaitan dengan meditasi transendental, yang mengarahkan jiwa kepada satu objek dalam waktu beberapa saat, seperti halnya dalam melakukan hubungan langsung antara hamba dengan Tuhannya. Ketika shalat, ruhani bergerak menuju zat yang mutlak. Pikiran terlepas dari keadaan riil dan panca indra melepaskan diri dari segala macam keruwetan peristiwa di sekitarnya, termasuk keterkaitannya terhadap sensasi tubuhnya.²⁰

Dengan shalat yang ikhlas dan khusyu' akan mendatangkan ketentraman atau ketenangan jiwa manusia, ketenangan itu dapat meningkatkan ketahanan tubuh dan menghindarkan gangguan jiwa. Shalat juga sering menimbulkan kebahagiaan, ketenangan hati dan pikiran, menghilangkan rasa cemas juga membawa perubahan fisik dan psikologis.

2) Doa

Doa adalah permohonan atau permintaan seorang hamba kepada Allah Yang Maha Pengasih dan Pemurah, supaya mendapatkan petunjuk, pertolongan, kekuatan lahir dan batin, kesehatan yang baik serta keselamatan. Doa dimohonkan dengan suatu rangkaian, kalimat, sebagai suatu percakapan seorang diri (menolong), sebagai rintihan jiwa insani kepada Ilahi dan doa adalah fitroh (*instink*) bagi manusia. Doa sangat penting bagi hidup dan kehidupan manusia.²¹

Dengan doa bisa memberikan kekuatan yang menakjubkan bagi rohani seseorang. Doa harus disertai dengan ikhtiar (usaha), doa itulah yang menjadi kekuatan yang dapat mengubah takdir.

¹⁹ R. N. L. O' Riordon, *Seni Penyembuhan Melalui Energi Illahi*, Gugus Press, Jakarta, 2002, hlm.112

²⁰ Abu Sangkan, *Pelatihan Sholat Khusyu'*, Baitul Ihsan, Jakarta, 2005, hlm.8

²¹ Hembing Wijaya Kusuma, *Hikmah Shalat*, Pustaka Kartini, Jakarta, 1996, hlm.113

3) Dzikir

Dzikir adalah rahasia ketenangan jiwa. Dzikir juga merupakan amalan-amalan yang menyejukkan hati dan melapangkan dada. Dzikir biasanya dipahami sebagai kalimat-kalimat Allah yang dibaca secara berulang-ulang misalnya kalimat tasbih (*subhanallah*), tahmid (*alhamdulillah*), takbir (*Allahu Akbar*), istigfar (*astaghfirullah Al Azim*), dan sholawat (*Allahumma shalli 'ala Muhammad wa 'ala Ali Muhammad*).²²

Tujuan berdzikir bukan sekedar membaca dan mengulang kalimat suci saja tetapi dzikir merupakan upaya untuk membangkitkan kesadaran diri menuju kekesadaran yang lebih tinggi, yaitu bergerakaknya ruhani seseorang menuju Allah. Artinya, disaat kita menyebut nama Allah seharusnya kita mengarahkan jiwa kita tertuju kepada-Nya dan kembali kepada-Nya.²³

Dzikir bisa digunakan sebagai terapi karena sangat berguna bagi jiwa manusia yang dapat menghilangkan kesedihan, kesusahan dan rasa putus asa. Dengan berdzikir atau mengingat Allah hati akan menjadi tenang.

Dari beberapa terapi yang digunakan dalam stres yang dikemukakan diatas diharapkan bisa membantu seseorang dalam menanggulangi dan mengatasi stres. Tetapi penerapan hasil dari setiap orang berbeda tergantung dari tingkatan stres dan juga daya tahan tubuh seseorang dalam menghadapi stres.

B. STROKE

1. Pengertian Stroke

Stroke berasal dari kata *strike* yang berarti pukulan pada sel otak, biasanya karena adanya gangguan distribusi ke sel otak.²⁴ Hal ini

²² Abdurrahman Nusantara, *op.cit.*, hlm.75-76

²³ Abu Sangkan, *op.cit.*, hlm. 103

²⁴ Faisal Yatim, *Waspada Jantung Koroner, Stroke, Meninggal Mendadak: Atasi Dengan Hidup Sehat*, Pustaka Populer Obor, Jakarta, 2002, hlm. 10

disebabkan gangguan aliran darah otak yang terlalu lambat ataupun aliran terlalu kencang sehingga otak-otak yang diurus oleh pembuluh darah tersebut mati.

Dalam istilah awam, stroke adalah serangan otak yang terjadi secara tiba-tiba yang mengakibatkan kelumpuhan pada sebagian tubuh. Karena sifatnya yang menyerang itu, sindrom ini disebut “*stroke*”, yang artinya pukulan telak dan mendadak. Kadang stroke disebut juga CVA (*cerebro-vascular accident*).²⁵

Stroke merupakan penyakit gangguan fungsi otak, berupa kelumpuhan saraf, yang diakibatkan oleh gangguan aliran darah pada salah satu bagian otak. Gangguan saraf maupun kelumpuhan yang terjadi tergantung pada bagian mana yang terkena. Penyakit ini dapat sembuh secara sempurna, sembuh dengan mendadak, bahkan berakhir dengan kematian.²⁶

Batasan stroke menurut WHO (1982) adalah suatu sindrom klinis dengan gejala berupa gangguan fungsi otak secara lokal atau global, yang dapat menimbulkan kematian atau kelainan yang menetap dalam waktu lebih dari 24 jam, tanpa penyebab lain kecuali gangguan vascular.²⁷

Prof. Dr. SM Lumbun Tobing, seorang guru besar neurologi FKUI, lebih suka menggunakan istilah serangan otak atau *attack* guna menggambarkan ganasnya serangan stroke. Stroke atau serangan otak ialah peristiwa terhambatnya aliran darah ke otak, yang akibatnya menimbulkan kelumpuhan pada separuh badan.²⁸

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa stroke adalah penyakit yang menyerang fungsional otak yang disebabkan adanya penyumbatan pada aliran darah atau pecahnya pembuluh darah yang

²⁵ Tim redaksi vita health, stroke, gramedia pustaka utama, jakarta, 2003, hlm. 10

²⁶ Anies, *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular Solusi Pencegahan dari Aspek Perilaku dan Lingkungan*, Alex Media Komputindo, Jakarta, 2006, hlm.70

²⁷ *Ibid*

²⁸ Arcelo Margatan, *Mewaspada Bludruk dan Serangan Stroke*, Aneka, Solo, 1995, hlm.91

menyebabkan kelumpuhan pada orang yang menderitanya.

2. Jenis-Jenis Stroke

Stroke dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke iskemik (*Ischaemic Stroke*) dan stroke hemoragi (*Hemoragi Stroke*)

a. Stroke Iskemik

Stroke iskemik adalah stroke yang disebabkan oleh penyumbatan pada aliran darah. Penyumbatan dapat terjadi karena penumpukan timbunan lemak yang mengandung kolesterol (disebut *plak*) dalam pembuluh darah besar (*arteri karotis*) atau pembuluh darah sedang (*arteri serebri*) atau pembuluh darah kecil. Tetapi penyumbatan pada pembuluh darah kecil tidak memberikan dampak yang lebih parah.²⁹

Stroke iskemik terjadi karena adanya plak pada dinding arteri yang menebal dan kasar sehingga aliran darah tidak lancar. Darah yang kental akan tertahan dan menggumpal sehingga aliran darahnya menjadi semakin lambat, akhirnya pasokan darah ke otak menjadi berkurang. Jika keterlambatan pasokan darah terus berlanjut maka sel-sel jaringan otak akan mati.³⁰ Tidak heran jika bangun tidur penderita stroke merasa sebelah badannya kesemutan terus berlanjut sampai badannya menjadi lemas dan lumpuh.

Ditinjau dari lokasi terbentuknya gumpalan darah, stroke iskemik dibagi menjadi dua, yaitu:³¹

1) Stroke Embolik

Stroke embolik terjadi pada arteri di luar otak. Stroke sering terjadi di jantung dan kemudian terbawa oleh darah hingga ke pembuluh otak. Meskipun kecil gumpalan tersebut dapat menyumbat pembuluh darah di otak.

²⁹ Tim Redaksi Vita Health, *op.cit.*, hlm. 12

³⁰ *Ibid*

³¹ *Ibid* hlm.13

2) Stroke Trombik

Pada stroke trombik, gumpalan darah terbentuk dalam pembuluh darah di otak dan lama kelamaan gumpalan tersebut akan membesar hingga akhirnya menyumbat aliran darah.

b. Stroke Hemoragi

Stroke hemoragi adalah stroke yang disebabkan karena adanya pembuluh darah di otak besar bocor atau pecah sehingga mengisi ruang-ruang pada sel otak serta merusak jaringan otak di sekitarnya. Adapula pendarahan yang terjadi dalam ruangan sekitar otak dan menyebabkan pembuluh darah disekitarnya menjadi kejang sehingga menyumbat pasokan darah ke otak. Dan ini meninggalkan dampak penyumbatan yang sangat luas, bahkan resiko kematiannya 50 %.³²

Salah satu penyebab stroke hemoragi adalah penyumbatan pada dinding pembuluh darah yang rapuh (*aneurisme*), mudah menggelembung dan rawan pecah yang umumnya terjadi karena mengerasnya dinding pembuluh darah akibat tertimbun plak atau dikenal sebagai *arteriosklerosis*. Keadaan ini akan menjadi lebih buruk bila terdapat gejala hipertensi dan stres.

3. Gejala Stroke

Serangan stroke terjadi dengan tiba-tiba. Namun, sebenarnya gejala-gejalanya sudah muncul sebelum serangan itu terjadi. Gejala dan tanda stroke sangat bervariasi, tergantung bagian otak mana yang terkena. Gejala serangan stroke antara lain;

- a. Timbul rasa kesemutan pada sebagian badan, mati rasa, terasa seperti terbakar, atau terkena cabai
- b. Lemas atau bahkan kelumpuhan sebelah badan.
- c. Mulut dan lidah menceng bila diluruskan.
- d. Gangguan menelan atau minum sering tersedak.
- e. Gangguan bicara atau berupa *pelo* atau *aksentuasi* kata-kata sulit

³² *Ibid* hlm. 14

dimengerti (*afasia*) bahkan bicara tidak lancar, hanya sepatah-patah.

- f. Berjalan menjadi sulit, langkahnya menjadi kecil-kecil.
- g. Kemampuan intelektual menurun drastis, bahkan tidak mampu berhitung, menjadi pelupa.
- h. Fungsi indera terganggu sehingga terjadi gangguan penglihatan, juga pendengaran menjadi berkurang.
- i. Gerakan badan tidak terkoordinasi sehingga jika berjalan tidak terarah atau kehilangan koordinasi pada sebagian badan.³³

4. Faktor Resiko Stroke

Penyebab penyakit stroke dikarenakan adanya faktor yang memicu timbulnya stroke. Banyak kondisi-kondisi yang menyebabkan stroke. Faktor-faktor yang menyebabkan stroke dibagi menjadi dua yaitu faktor resiko yang tak terkendali dan faktor resiko yang terkendali.

a. Faktor resiko yang tak terkendali

Yang termasuk faktor resiko tak terkendali adalah usia, jenis kelamin, garis keturunan, telah mengalami stroke sebelumnya.

1) Usia

Usia bukanlah penyebab stroke tetapi faktor resiko penyakit tersebut. Resiko mengalami stroke akan meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Dua pertiga dari serangan stroke terjadi pada seseorang yang berusia diatas 65 tahun. Tetapi bukan berarti bahwa stroke menyerang pada seseorang yang berusia lanjut saja, karena stroke dapat menyerang semua kelompok umur.³⁴

2) Jenis Kelamin

Pria lebih beresiko untuk terkena stroke dari pada wanita. Biasanya serangan stroke pada pria terjadi pada usia lebih muda sehingga tingkat kelangsungan hidup juga lebih tinggi. Walaupun resiko terkena stroke lebih rendah dari pada pria, pada umumnya

³³ Anies, *op.cit.*, hlm. 72-73

³⁴ Tim Redaksi Vita Health, *op.cit.*, hlm. 32

wanita yang terkena stroke terjadi pada usia yang lebih tua, sehingga kemungkinan meninggal lebih besar.³⁵

3) Garis Keturunan

Stroke dipengaruhi oleh faktor genetik. Faktor genetik yang berperan adalah tekanan darah tinggi, diabetes militus, penyakit jantung dan atherosclerosis. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan faktor resiko dalam serangan srtoke.³⁶

4) Telah Mengalami Stroke Sebelumnya

Bila seseorang pernah mangalami stroke sebelumnya, hal ini akan mengakibatkan terjadinya serangan stroke lagi. Suatu penelitian menunjukkan bahwa satu dari eman pasien yang pernah mengalami ischemi stroke akan mengalami stroke yang kedua dalam jangka waktu dua tahun.³⁷

b. Faktor Resiko Terkendali

Adapula faktor faktor resiko yang sebenarnya dapat dikendalikan dengan bantuan obat-obatan atau perubahan hidup

1) Hipertensi

Hipertrtensi merupakan faktor resiko utama penyebab pengerasan dan penyumbatan arteri. Penderita hipertensi memiliki faktor resiko stroke empat hingga enam kali lipat dibandingkan orang yang tanpa hipertensi, dan sekitar 40 hingga 90 persen pasien stroke ternyata menderita hipertensi sebelum terkena stroke.³⁸

2) Diabetes Militus

Bila terdapat riwayat diabetes militus dalam keluarga

³⁵ *Ibid*

³⁶ Imam Soeharto, *Serangan Jantung dan Stroke Hubungannya dengan Lemak dan Kolesterol*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2004, hlm.88

³⁷ *Ibid*

³⁸ Tim Redaksi Vita Health, *op.cit.*, hlm.34

sebaiknya perlu diwaspadai. Orang dengan penyakit diabetes militus yang condong mempunyai gula darah tinggi beresiko dua kali lipat untuk mengalami stroke.³⁹

3) Penyakit Jantung

Dua dari pertiga dari orang-orang yang mengidap penyakit jantung kemungkinan akan terkena serangan stroke. Penting bagi orang yang mempunyai penyakit jantung untuk mematuhi instruksi-instruksi dokter yang menyangkut diet, olah raga dan tidak merokok. Hal-hal tersebut dapat mencegah terjadinya serangan stroke susulan pada orang yang sudah pernah terkena dan dapat mengurangi resiko pada para anggota yang lain.⁴⁰

4) Kadar Kolesterol Darah

Penelitian menunjukkan bahwa makanan kaya akan lemak jenuh dan kolesterol seperti daging, telur, dan produk susu dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam tubuh dan berpengaruh pada resiko *atherosclerosis* dan penebalan pembuluh. Kadar kolesterol dibawah 200 mg/dl dianggap aman, sedangkan diatas 240 mg/dl sudah berbahaya dan menempatkan seseorang pada resiko terkena penyakit jantung dan stroke.⁴¹

5) Merokok

Merokok merupakan faktor resiko stres yang sebenarnya paling mudah diubah. Merokok meningkatkan resiko terkena stroke iskemik. Merokok adalah penyebab nyata kejadian stroke, yang lebih banyak terjadi pada usia muda daripada usia tua. Sesungguhnya, resiko stroke akan menurun setelah berhenti merokok dan terlihat dalam periode 2 sampai 4 tahun.⁴²

6) Cedera Kepala dan Leher

³⁹ Sukriasi Sismadi, *Lupus dan Stroke*, Sisma Digi Media, Jakarta, 2005, hlm. 65

⁴⁰ Elaine Fantle Shimberg, *Stroke: Apa Yang Seharusnya Keluarga Ketahui*, Pustaka Dela Prasta, Jakarta, 1998, hlm. 47

⁴¹ Tim Redaksi Vita Health, *op.cit.*, hlm. 36

⁴² *Ibid* hlm. 37

Cedera pada kepala atau pada otak traumatik dapat menyebabkan pendarahan di dalam otak dan menyebabkan kerusakan yang sama seperti pada stroke hemoragik. Cedera pada leher bila terkait pada robeknya tulang punggung atau pembuluh karotid akan menyebabkan stroke yang cukup berperan terutama pada orang usia dewasa muda.⁴³

7) Infeksi

Infeksi virus maupun bakteri dapat bergantung dengan faktor resiko lain dan membentuk resiko terjadinya stroke. Secara alami, sistem kekebalan tubuh melakukan perlawanan terhadap infeksi dalam bentuk meningkatkan peradangan dan sifat penangkalan infeksi pada darah. Resiko kekebalan ini juga meningkatkan faktor penggumpalan dalam darah yang memicu resiko stroke embolik iskemik.⁴⁴

Selain dari hal yang telah disebutkan diatas, resiko terjadinya stroke juga perlu diwaspaadai pada wanita yang menggunakan pil kontrasepsi, hamil, melahirkan dan wanita yang sudah menopause. Karena pada keadaan tersebut resiko untuk terkena stroke cukup besar. Begitu pula dengan orang yang berusia muda yaitu dibawah usia 15 tahun dan antara usia 15-44 tahun, lebih berpeluang terkena stroke. Stroke yang menyerang usia muda kebanyakan stroke jenis hemoragik daripada stroke iskemik dan ini berarti resiko stroke dapat menyerang pada siapa saja dan sebetulnya stroke bisa dihindari tinggal bagaimana seseorang itu mampu mengatur pola hidupnya dan menjaga kesehatan tubuh.

5. Akibat Atau Dampak Dari Stoke

Ada beberapa akibat yang ditimbulkan oleh stroke. Akibat stroke ditentukan oleh bagian otak mana yang cedera. Tetapi dari perubahan yang

⁴³ *Ibid* hlm. 39

⁴⁴ *Ibid*

terjadi setelah stroke pada umumnya adalah sebagai berikut:

a. Lumpuh

Kelumpuhan sebagian tubuh atau hemiplegia adalah cacat yang paling umum akibat stroke. Bila stroke menyerang otak bagian kiri maka terjadi hemiplegia kanan dan sebaliknya jika yang diserang bagian otak kanan maka terjadi hemiplegia kiri. Ciri dari kerusakan pada otak bagian kiri adalah mereka akan mengalami kesulitan berbicara dan mengeluarkan kata-kata. Sedangkan mereka yang mengalami kerusakan otak bagian kanan akan mengalami kemunduran persepsi terhadap ruangan, jarak, ukuran, posisi, kecepatan gerak, dan bentuk.⁴⁵

b. Perubahan Mental

Stroke tidak selalu membuat mental penderita menjadi merosot dan beberapa perubahannya bersifat sementara. Setelah stroke memang terjadi gangguan daya pikir antara lain kesadaran, konsentrasi dan fungsi tubuh yang lainnya. Semua hal tersebut mempengaruhi penderita. Marah, sedih dan tidak berdaya sering kali menurunkan semangat hidup penderita sehingga muncul dampak emosional yang berbahaya.⁴⁶

c. Gangguan Komunikasi

Paling tidak seperempat dari pasien stroke mengalami gangguan komunikasi, yang berhubungan dengan mendengar, berbicara, membaca, melukis, bahkan bahasa isyarat dengan gerak tangan.⁴⁷

d. Gangguan Emosional

Pada umumnya penderita stroke tidak mampu mandiri lagi, sebagian besar mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosinya. Penderita mudah merasa takut gelisah marah dan sedih atas kekurangan fisik dan mental mereka. Perasaan seperti ini tentunya

⁴⁵ Imam Soeharto, *op.cit.*, hlm. 25

⁴⁶ Tim Redaksi Vitahealth, *op.cit.*, hlm. 25

⁴⁷ *Ibid* hlm. 28

merupakan tanggapan yang wajar sebagai trauma psikologis akibat stroke meskipun gangguan emosional dan perubahan kepribadian tersebut disebabkan oleh kerusakan otak secara fisik. Karena keadaan tersebut mengakibatkan stres bahkan sampai depresi.⁴⁸

e. Kehilangan Indera Perasa

Pasien stroke juga bisa kehilangan indera perasa (sensorik) yaitu rangsang sentuh dan jarak. Cacat sensorik dapat mengganggu kemampuan pasien mengenal benda yang dipegangnya bahkan ada pasien yang tidak mampu mengenali anggota tubuhnya sendiri.⁴⁹

6. Penanggulangan Stroke

Tindakan yang dilakukan adalah mengontrol penyakit yang berhubungan dengan terjadinya *atherosklerosis*. Secara umum, pengontrolan dapat dilakukan dengan menerapkan pola diet yang ketat dan olah raga yang teratur untuk mempertahankan kesehatan otak dan sistem. Untuk itu ada beberapa hal yang harus diperhatikan untuk mencegah terjadinya stroke:

a. Mengendalikan Tekanan Darah

Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan faktor tunggal yang paling penting dan perlu diperhatikan. Untuk mengurangi resiko stroke kita harus mempertahankan tekanan darah dibawah 140/90. Dan bila tekanan darah sedang tinggi maka harus ditangani secara efektif dengan banyak terapi pengobatan dan pola makan tertentu, dan diharuskan untuk memeriksa tekanan darah secara teratur.⁵⁰

b. Mengendalikan Kadar Kolesterol

Kadar kolesterol tinggi berperan dalam mengembangkan atherosklerosis karotid, yaitu bahan lemak yang tertimbun didalam pembuluh karotid yang merupakan pembuku yang memasok darah ke otak. Bila kadar kolesterol turun sampai 25 persen maka dapat

⁴⁸ *Ibid* hlm. 26

⁴⁹ *Ibid* hlm. 28

⁵⁰ *Ibid* hlm. 113

mengurangi resiko stroke sampai 29 persen.⁵¹

c. Diet

Diet disini sangat berperan untuk mencegah penyumbatan *artherosklerosis* pada arteri. Diet yang lebih menekankan pada jumlah asupan sayuran, buah-buahan segar, protein rendah lemak serta kaya serat, diakui sangat bermanfaat untuk kesehatan pembuluh darah selain itu jangan terlalu banyak makan-makan yang mengandung yodium (garam) terlalu tinggi.⁵²

d. Olah Raga

Melakukan latihan atau olah raga secara rutin dengan intensitas tertentu dapat memperbaiki kesehatan tubuh dan dapat mengurangi resiko stroke. Olah raga yang tingkat kegiatannya sedang contohnya seperti jalan kaki atau lari-lari maka bisa mengatasi stres, kecemasan, depresi dan bisa meningkatkan kepercayaan diri.⁵³

Dengan beberapa cara penanggulangan diatas bila dilakukan secara teratur maka setidaknya akan mengurangi faktor resiko terkena stroke.

C. Hubungan Interaksi Antara Stres Dan Stroke

1. Stres yang Menyebabkan Stroke

Tubuh kita pada dasarnya mempunyai kekuatan untuk menghadapi suatu penyakit melalui fungsi sistem kekebalan. Sistem kekebalan ini adalah sistem pertahanan tubuh untuk melawan penyakit. Perlawanan terhadap penyakit ini dilakukan dengan berbagai cara. Tubuh akan secara konstan untuk mencari dan membunuh mikroba.⁵⁴ Tetapi dengan adanya stres yang dialami seseorang akan mengurangi bekerjanya sistem kekebalan tubuh.

⁵¹ *Ibid* hlm. 114

⁵² Imam Soeharto, *op.cit.*, hlm. 90

⁵³ Neil F. Gordon, *Stroke: Penduan Latihan Lengkap*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002, hlm.

⁵⁴ Jeffry S. Nerid, dkk., *Psikologi Abnormal*, Erlangga, Jakarta, 2005, hlm. 13

Stres yang disertai emosi, terutama kecemasan dan kesedihan yang serius dapat merusak sistem kekebalan seseorang dan membuatnya tak berfungsi. Bila sistem kekebalan terganggu maka tubuh kita akan rentan terhadap penyakit, seperti demam, flu dan meningkatkan resiko berkembangnya penyakit kronis termasuk stroke, kanker dan jantung.⁵⁵

Peranan stres dalam menimbulkan serangan stroke memang tidak begitu jelas terkadang penderita mengalami serangan stroke pada saat atau segera setelah mengalami stres berat.

Stres yang berlarut-larut juga akan meningkatkan tekanan darah. Apabila tekanan darah terus-menerus naik maka kemungkinan terkena penyakit stroke lebih besar, karena tekanan darah yang tinggi (hipertensi) bisa menyebabkan pendarahan interserebrel atau pendarahan yang terjadi di dalam otak.

Selain itu juga terjadi karena pembekuan darah yang dicetuskan oleh keadaan stres dan ketegangan jiwa. Perasaan takut dan cemas sering kali mendahului cedera dan menyebabkan pembekuan darah dan akan mengurangi kehilangan darah yang akibatnya bisa terkena stroke.⁵⁶

2. Stroke yang Menyebabkan Stres

Banyak orang takut mendengar kata stroke karena penyakit ini cukup mengerikan dan membawa dampak yang bisa menyebabkan seseorang tidak bisa hidup secara normal lagi. Penyakit ini datanganya secara mendadak dan tidak bisa diprediksikan. Dan setiap orang tidak akan bisa menghindar bila penyakit ini menyerang kita.

Salah satu yang diakibatkan stroke adalah kelumpuhan dan gangguan bicara. Dengan keadaan yang dialami setelah terkena stroke akan membuat seseorang yang terkenanya menjadi sedih karena kehilangan kehidupan yang normal. Rusaknya pusat gerak otot-otot di otak mengakibatkan lemah dan tidak mampu bergerak. Hal ini menyebabkan

⁵⁵ *Ibid*

⁵⁶ D. J. Thomas, *Stroke dan Pencegahannya*, Arcan, Jakarta, 1993, hlm. 128

penderita akan merasa bahwa dirinya cacat dan tidak mampu lagi melakukan aktivitas sehari-hari.⁵⁷

Selain kelumpuhan, gangguan bicara sangat mempengaruhi perilaku penderita stroke. Kerusakan otak yang diakibatkan oleh stroke membuat penderita tidak mampu berkomunikasi dengan normal. Mereka kesulitan dalam mengucapkan kata-kata, merangkai kata yang tepat, menulis dan berbicara. Ini membuat orang sekitarnya sulit untuk mengerti apa yang diucapkan oleh penderita.⁵⁸

Seringkali penderita stroke menjadi mudah marah dan stres. Karena kejadian yang dialami begitu tiba-tiba dan disertai hilangnya kesadaran, membuat penderita merasa tidak aman dan takut akan datangnya serangan stroke lagi. Kecemasan seperti ini dapat ditunjukkan dengan sikap marah dan kesal pada orang disekelilingnya.⁵⁹ Disamping itu, semakin ia memahami keterbatasannya, pasien stroke semakin rentan dengan stres bahkan bisa sampai depresi dalam berbagai tingkat.

⁵⁷ Pranowo Hadi, *Depresi dan Solusinya*, Tugu Publisher, Yogyakarta, 2004, hlm. 125

⁵⁸ Tim Redaksi Vitahealth, *op.cit.*, hlm. 66

⁵⁹ *Ibid* hlm. 72

BAB III

KEADAAN PENDERITA STRES PASCA STROKE

DI PERUMNAS BANYUMANIK SEMARANG

A. Gambaran Perumnas Banyumanik Semarang

1. Keadaan Geografis

Perumnas Banyumanik Semarang adalah salah satu perumahan di Semarang bagian selatan. Perumnas Banyumanik ini wilayahnya masuk dalam Kelurahan Srandol Wetan dan Kecamatan Banyumanik. Luas daerah ini adalah 10 ha. Dari empat penjuru mata angin, daerah ini berbatasan dengan daerah yang lain. Adapun batas-batasnya sebagai berikut:

Batas wilayah sebelah utara	: Kelurahan Sumur Boto
Batas wilayah sebelah selatan	: Desa Karang Rejo
Batas wilayah sebelah barat	: Srandol Kulon
Batas wilayah sebelah timur	: Kelurahan Padangsari

Topografi daerah Perumnas Banyumanik termasuk dataran rendah dengan ketinggian tanah mencapai 300 M² dari permukaan laut serta suhu udara rata-rata 18 – 30°C.

Jarak Perumnas dari pusat pemerintah kecamatan adalah 3 km, sedangkan dari ibukota kotamadya dati II adalah 12 km dan jarak ke ibukota propinsi dati II adalah 11 km.

2. Masyarakat Perumnas Banyumanik

Penduduk Perumnas Banyumanik cukup banyak dan berasal dari berbagai daerah. Jumlah penduduk di Perumnas mencapai 9918 jiwa, yang terdiri atas 2479 kepala keluarga. Dengan jumlah penduduk laki-laki 4871 orang dan perempuan 5047 orang. Kebanyakan dari penduduk yang tinggal di perumnas adalah pegawai, baik itu di instansi pemerintahan maupun pegawai swasta.

Perumnas banyumanik ini terletak di Semarang bagian atas dan kebanyakan dari warganya bekerja di Semarang bagian bawah. Mereka setiap pagi harus pergi bekerja dan berangkat pagi agar tidak terkena macet karena kebanyakan pendudukan bekerja di pusat kota, maka pada jam-jam kerja maupun saat pulang kerja jalanan menjadi macet. Jarak tempat kerja yang cukup jauh mempengaruhi kehidupan seseorang termasuk pola hidup dan dalam berinteraksi dengan tetangga. Karena kebanyakan dari mereka adalah orang yang sibuk maka mereka kurang memperhatikan kesehatan, terutama pola makan mereka. Mereka sering mengonsumsi makan yang instan dan cepat saji. Makanan seperti ini kurang bagus dan mempunyai dampak yang kurang baik bagi kesehatan tubuh. Hal ini bisa membuat seseorang rentan dengan penyakit. Contohnya tekanan darah tinggi, kolesterol, diabetesmilitus dan juga menimbulkan gejala-gejala penyakit stroke.

Selain mempengaruhi pola hidup, kesibukan mereka juga bisa berpengaruh pada hubungan interaksi dengan tetangga. Karena kebanyakan dari warga adalah orang yang sibuk maka interaksi yang terjalin antar warga kurang begitu baik, tetapi tidak berarti semua warga perumnas seperti itu. Ada juga warga yang walaupun sibuk tetapi hubungan dengan warga sekitarnya tetap terjalin baik. Walaupun mereka tidak sering berkumpul setiap sore tetapi apabila di lingkungan nya mengadakan acara mereka ikut berpartisipasi. Setiap bulannya mereka mempunyai acara rutin seperti arisan, pengajian dan kerja bakti.

Dalam suatu komunitas dengan banyak warga dan mereka mempunyai berbagai karakter sifat dan perilaku yang berbeda-beda terkadang terjadi perselisihan, konflik ataupun beda pendapat dan hal ini wajar terjadi. Di Perumnas ini tidak terlihat adanya konflik yang menonjol yang terjadi antar warganya. Yang sering terlihat hanya adanya perbedaan pendapat, terutama dalam forum. Hal ini terjadi karena merasa bahwa dirinya lebih dari yang lain baik dari segi intelektual maupun merasa bahwa dirinya paling tua dan mempunyai banyak pengalaman. Ini sering

terjadi pada saat diadakan pertemuan, mereka saling mempertahankan pendapatnya masing-masing. Tetapi hal ini tidak mempengaruhi kehidupan mereka sehari-hari dalam bermasyarakat. Setelah rapat selesai mereka kembali seperti biasa seolah-olah tidak terjadi apa-apa.

Di Perumnas ini walaupun mereka berasal dari daerah yang berbeda dan agama yang berbeda pula tetapi toleransi antar warga tetap tinggi. Mereka saling menghormati dan menghargai satu sama lain. Memang mayoritas warga Perumnas Banyumanik ini adalah penganut agama Islam tetapi tidak ada kesenjangan antar mereka. Antara yang tua dengan yang muda saling menghormati. Orang yang lebih muda menghormati orang yang lebih tua dan begitu sebaliknya yang tua menghargai yang lebih muda.

Dalam suatu lingkungan baik itu lingkungan keluarga ataupun lingkungan masyarakat terdapat interaksi antar individu didalamnya. Salah satunya adalah interaksi kaum muda dengan kaum tua yang biasanya diwujudkan dengan sikap saling menghormati. Dalam hal ini orang yang lebih mudalah yang dituntut untuk menghormati dan menghargai orang yang lebih tua karena sudah menjadi tradisi bahwa yang muda harus menghargai yang tua. Rasa hormat terhadap orang yang lebih tua dapat dilihat dari lingkungan terdahulu yaitu rumah, karena dalam rumah adalah awal dari kehidupan bermasyarakat.

Pembentukan sikap seseorang memang selalu berasal dari keluarga. Orang tua yang mampu membagi waktu antara bekerja dan keluarga dapat memberikan perhatian yang lebih kepada anak sehingga hubungan antara orang tua dengan anak lebih harmonis dan si anak dapat menghargai dan menghormati orang tua. Sedangkan orang tua yang sibuk dan melupakan pentingnya berbagi perhatian dengan anak dapat menyebabkan si anak kurang bisa menghormati orang tuanya karena mereka tidak diberi kesempatan untuk lebih mengenal orang tuanya dan tidak ada yang mengajari bagaimana sebaiknya mereka harus bersikap. Dari keluarga itulah rasa menghormati dan menghargai seseorang itu terbentuk.

Jika anak dapat menghargai orang tua sendiri maka secara otomatis dia akan menghormati dan menghargai orang lain di luar rumah.

Dan di Perumnas Banyumanik ini orang mudanya masih bisa menghormati dan menghargai orang yang lebih tua.

B. Keadaan Penderita Stres Pasca Stroke

Dalam menjalani kehidupannya setelah terkena penyakit stroke mantan penderita harus bisa berusaha mengembalikan kondisi psikis dan fisiknya ke keadaan seperti semula. Awalnya mereka senang karena bisa kembali lagi ke rumah tetapi setelah kembali, mereka merasakan adanya perubahan yang besar. Disini mereka harus beradaptasi kembali dengan lingkungannya. Dibutuhkan waktu yang cukup lama untuk mengembalikan semangat, kepercayaan diri dan fisik penderita stres pasca stroke. Dalam hal ini tidak jarang mereka banyak sekali mengalami kesulitan yang mengakibatkan tekanan. Tekanan itu bisa berasal dari diri sendiri, keluarga ataupun lingkungan sekitar termasuk dari lingkungan kerja.

Untuk mengembalikan kondisi fisiknya mereka harus berusaha dengan keras dan harus ulet dalam latihan, oleh karena itu dibutuhkan latihan yang rutin dan harus ada kemauan yang besar untuk sembuh dari mantan penderita stroke sendiri maupun dukungan dari keluarga. Walaupun mantan penderita stroke sudah sembuh dari penyakitnya, terkandung perasaan takut, khawatir, was-was dan cemas akan terkena stroke sering datang.

Dalam menjalani hidupnya mantan penderita stroke akan mengalami beberapa permasalahan, dan permasalahan ini menyebabkan mereka tertekan yang akhirnya menyebabkan stres. Dari hasil observasi dan wawancara di lapangan didapatkan bahwa mantan penderita stroke mengalami stres. Stres disini sebabkan oleh beberapa faktor yang pada akhirnya berpengaruh dengan kesehatan dan kehidupan mantan penderita sehari-hari. Mereka yang setelah terkena stroke perasaannya menjadi sensitif dan emosinya sering labil, sehingga kadang terjadi salah paham antar mantan penderita stroke dengan orang-orang di sekelilingnya.

Gangguan stres biasanya datangnya lambat, tidak diketahui kapan dimulainya dan seringkali kedatangannya tidak disadari oleh yang bersangkutan, namun setiap pengakuan dari responden menunjukkan sejumlah gejala-gejala dan faktor penyebab stres yang dirasakan oleh responden. Berikut beberapa pengakuan dari responden diantaranya adalah :

➤ Bp. Saputro

Bp. Saputro berusia 66 tahun, beliau terkena stroke awalnya karena tekanan darah tinggi dan beliau mengaku stres. Faktor yang menyebabkan stres :

1. Merasa bahwa dirinya menjadi beban keluarga.
2. Sedih karena sampai sekarang tubuhnya belum bisa kembali normal.
3. Ketakutan terkena stroke kembali

Gejala yang dirasakan :

1. Kehilangan semangat
2. Sering menyendiri
3. Resah
4. Nafsu makan turun

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi stres:

1. Berkumpul dengan keluarga
2. Tidur
3. Sering bercanda dengan cucunya ¹

➤ Bapak Purwanto

Bapak Purwanto berusia 53 tahun, sudah dua kali terkena stroke. Beliau mengaku terkena stres.

Faktor penyebab stres:

1. Sampai sekarang jalannya belum bisa normal
2. Tidak bisa kerja lagi
3. Sedih karena segala sesuatunya harus minta tolong orang lain

¹ Wawancara dengan Bapak Saputro pada hari Minggu tanggal 2 Maret 2008 pukul 10.00 WIB

4. Merasa bahwa keluarganya tidak sayang lagi

Gejala yang dirasakan:

1. Sering marah-marah
2. Gampang tersinggung (sensitif)
3. Merasa bosan

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi stres:

1. Mendengarkan musik-musik jaman dulu
2. Pergi ke pengobatan alternatif ²

➤ Bapak Imawan

Bapak Imawan pernah mengalami stroke dua kali. Berbeda dengan yang lainnya, pak Imawan sudah bisa berjalan normal bahkan tidak terlihat kalau beliau pernah mengalami stroke. Walaupun begitu beliau juga mengaku stres.

Faktor penyebab stres:

1. Ada permasalahan keluarga
2. Adanya ketakutan apabila terkena stroke lagi, terutama bila tekanan darahnya naik.

Gejala yang dirasakan:

1. Pusing
2. Panik
3. Takut

Upaya yang dilakukan :

1. Bercanda dengan keluarga
2. Pergi ke dokter
3. Lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT (*Mujahadah*)³

² Wawancara dengan Bapak Purwanto pada hari Minggu tanggal 15 Maret 2008 pukul 16.15 WIB

³ Wawancara dengan Bapak Imawan pada hari Senin tanggal 10 Maret 2008 pukul 09.00 WIB

➤ Bapak Suparno

Bapak Suparno berusia 53 tahun. Beliau mengaku mengalami stres.

Faktor penyebab stres :

1. Beberapa kali terkena stroke
2. Tubuh belum bisa kembali seperti semula
3. Ada permasalahan di lingkungan kerja
4. Ada permasalahan keluarga
5. Berbicara belum lancar (pelo)
6. Berobat ke beberapa tempat tetapi belum sembuh juga

Gejala yang dirasakan:

1. Pusing
2. Sering diam
3. Marah-marah

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi stres:

1. Sering pergi ke pengobatan alternatif
2. Menyendiri
3. Mendekatkan diri kepada Allah SWT.⁴

➤ Bapak Nugroho

Pak Nugroho berusia 39 tahun, beliau pertama kalinya terkena stroke.

Awalnya terkena karena punya penyakit darah tinggi.

Faktor yang menyebabkan stres:

1. Masih muda tapi sudah terkena penyakit stroke
2. Tidak bisa bekerja seperti dulu lagi karena tenaganya terbatas
3. Belum bisa lancar jalannya
4. Bicaranya masih belum lancar (pelo)
5. Adanya ketakutan terkena stroke lagi dan kondisinya tambah parah

Gejala yang dirasakan:

⁴ Wawancara dengan Bapak Suparno pada hari Sabtu 15 Maret 2008 pukul 16.00 WIB

1. Sering sedih
2. Marah-marah
3. Tidak bisa tidur

Upaya yang dilakukan:

1. Menyendiri
2. Pergi ke rumah terapi
3. Mendekatkan diri kepada Allah (Sholat Tahajud)
4. Pergi ke dokter⁵

➤ Bapak Abdul

Pak Abdul 59 tahun. Beliau terkena stroke 1 kali. Mengaku merasa tertekan dengan stroke yang dideritanya.

Faktor penyebab stres:

1. Merasa bersalah dengan keluarga karena kondisinya sekarang ini
2. Sedih dengan kondisi tubuhnya
3. Jabatannya di kantor diminta oleh teman sekerjanya dengan terus terang
4. Takut kalau terkena stroke lagi

Gejala yang dirasakan :

1. Sering melamun
2. Kadang-kadang marah
3. Sedih
4. Nafsu makan berkurang
5. Tidak bisa tidur

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi stres:

1. Sering diajak ngobrol oleh keluarganya
2. Sering pergi ke dokter
3. Mendekatkan diri kepada Tuhan ⁶

⁵ Wawancara dengan Bapak Nugroho pada hari Minggu tanggal 16 Maret 2008 pukul 11.15 WIB

➤ Indri

Indri adalah seorang yang di usia mudanya sudah terkena stroke. Usianya sekarang baru 24 tahun. Ia mengaku mengalami stres.

Faktor yang menyebabkan stres:

1. Sedih karena terkena stroke
2. Merasa bahwa dirinya sudah tidak berguna

Gejala yang dirasa:

1. Sedih
2. Tidak mau makan
3. Diam
4. Kepercayaan diri hilang

Upaya yang dilakukan :

1. Menyendiri di kamar
2. Mendengarkan musik
3. Sering diajak bercanda oleh keluarganya ⁷

➤ Ibu Semi

Ibu semi berusia 45 tahun. Awal terkena stroke karena jatuh.

Faktor penyebab stres:

1. Sedih jalannya belum bisa seperti dulu, masih pincang
2. Malu dengan tetangga
3. Tidak bisa mengerjakan pekerjaan rumah seperti dulu lagi
4. Harus tergantung dengan orang lain

Gejala yang dirasakan:

1. Napsu makan menurun
2. Terlihat murung
3. Sering diam

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi stres:

1. Lebih mendekatkan diri kepada Allah

⁶ Wawancara dengan Bapak Abdul pada hari Jum'at tanggal 14 Maret 2008 pukul 10.00

⁷ Wawancara dengan Indri pada hari Sabtu 5 April 2008 pukul 16.00 WIB

2. Pasrah dengan keadaannya
3. Pergi ke rumah terapi ⁸

Melihat dari hasil jawaban para responden diatas, nampak bahwa mereka merasa tertekan dengan keadaan yang disebabkan oleh penyakit stroke. Dan dari situ muncul permasalahan mereka baik itu berasal dari diri mereka sendiri maupun dari luar dirinya ada kaitannya dengan masalah kejiwaan yaitu stres. Karena itu stres tidak hanya menyangkut segi lahirnya saja tetap juga batinnya. Tidak heran bila faktor dan gejala stres ditemukan dalam segala segi diri kita, baik itu fisik, emosi, pikiran, perilaku maupun lingkungan. Setiap orang berbeda-beda dalam mengalami stres, mereka mempunyai pengalaman masing-masing dan yang dirasakan setiap orang berbeda walaupun pada hal yang sama. Dari sini terlihat bahwa mereka memang betul-betul terkena stres.

Walaupun demikian, kadang mereka merasa bingung apa yang harus mereka lakukan, untuk mengatasi permasalahannya. Selain itu mereka sendiri kadang merasa kerepotan dalam menghadapi stres, namun mereka tampak kurang sungguh-sungguh dalam mencari solusinya. Mereka biasanya mengatasinya dengan pergi, mencari hiburan, menonton televisi, dan bahkan hanya menyendiri di kamar. Tapi disini mereka sadar dan mengakui bahwa agama sangat besar pengaruhnya dalam mengurangi bahkan dalam mengatasi stres. Dengan kondisi seperti ini terkadang menjadikan keyakinan pada ajaran agama kurang stabil bahkan mengalami keraguan dalam dirinya dengan ditandai adanya konflik pada dirinya. Sebenarnya, solusi stres bukan sesuatu yang semu. Ia benar-benar ada, bahkan dekat dengan kita. Ajaran agama Islam adalah panduan hidup yang akan membimbing langkah kita menuju ketentraman hati dan kelapangan jiwa. Siapapun yang mau meniti jalan keimanan dan hidup yang istiqamah, maka akan terbebas dari belenggu stres. Hiduppun akan dijalani dengan tenang. Selain itu peran agama dalam mengatasi stres bisa memberikan kekuatan yang sangat besar dan bisa

⁸ Wawancara dengan Ibu Semi pada hari Rabu tanggal 14 April 2008 pukul 09.30 WIB

mengembalikan kepercayaan diri sehingga bisa mudah mengatasi semua permasalahan yang sedang dihadapi.

Melihat dari hasil observasi dan wawancara diatas kebanyakan mereka belum bisa menerima bahwa kenyataanya mereka terkena stroke. Ini yang menyebabkan mereka susah untuk menjalani hidup dan merasa tertekan sehingga mempengaruhi kondisi kesehatan mereka. Hal ini juga berpengaruh dalam hubungan dengan keluarga dan lingkungan di sekitarnya. Karena perasaan dan emosinya masih labil akibat stroke, mereka menjadi sensitif, mudah tersinggung bahkan terkadang berfikir negatif terhadap orang di sekitarnya. Seperti yang diungkapkan oleh beberapa responden. Mereka merasa bahwa keluarganya tidak peduli dengan kondisi fisiknya yang masih mati separo, ia berpikiran keluarganya enak-enakan bercanda tanpa memperhatikan perasaan mantan penderita stroke.⁹ Ada lagi yang pada saat beberapa anggota keluarganya berbicara tanpa mengajak dirinya. Mantan penderita stroke merasa bahwa mereka sedang membicarakan dirinya “*ngrasani*”. Hal ini membuat mantan penderita tersinggung dan ia merasa sudah tidak dianggap lagi di rumahnya.¹⁰

Meskipun ada beberapa responden yang menganggap keluarganya kurang peduli dengan mereka, tetapi tidak semuanya berpikiran hal yang sama. Penderita stres paska stroke menganggap bahwa keluarganyalah yang selalu mendampingi, memberikan kasih sayang dan sabar dalam menghadapi sikapnya yang kadang-kadang menjengkelkan. Mereka malah menyalahkan diri sendiri dan merasa telah merepotkan keluarganya. Memang tidak secara langsung mereka mengatakan bahwa mereka terkena stres, tetapi melihat dari cara bicara dan ekspresi responden, penulis bisa memahami apa yang terjadi pada mereka.

Dari pemaparan di atas yang merupakan pengakuan dari jawaban responden bahwa mereka mengalami stres dan bisa disimpulkan bahwa yang menjadi penyebab bukan hanya karena penyakit strokenya tetapi dari diri

⁹ Wawancara dengan Bapak Sutadi pada hari Selasa tanggal 8 April 2008 pukul 13.00 WIB

¹⁰ Wawancara dengan Bapak Supandi hari Minggu tanggal 30 Maret pukul 10.45 WIB

sendiri dan lingkungan juga mempengaruhi seseorang dalam mengatasi stresnya. Mereka kadang tidak menyadari bahwa sesungguhnya mereka terkena stres. Sehingga mereka kurang bisa mengelola stres yang dialaminya. Tetapi bila kita menyadari pada saat ini sedang terkena stres, maka kita akan cenderung mencari jalan keluarnya agar bisa terhindar dari stres.

C. Sikap Keluarga Dalam Menghadapi Penderita Stres Pasca Stroke

Sebagian penderita stroke setelah pulang ke rumah, keadaan mereka berangsur-angsur dapat pulih kembali dan dapat melanjutkan kehidupannya sama seperti ketika mereka belum terkena stroke. Tetapi banyak juga penderita yang setelah pulang keadaannya tidak tambah baik tetapi malah mengalami penurunan, bahkan mereka mengalami stres.

Kesembuhan seorang yang terkena stroke sangat ditentukan oleh peran keluarga dalam merawat dan memulihkan kesehatan penderita stres pasca stroke. Disini sikap keluarga sangat menentukan keberhasilan dalam menghadapi penderita stres pada pasca stroke.

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan, berikut ini adalah penuturan dari beberapa keluarga dari mantan penderita stroke. Menurut mereka sikap yang harus dilakukan dalam menghadapi penderitaan stres pasca stroke adalah :

Pertama, yang paling penting yang harus dilakukan oleh keluarga adalah harus tegar dan bisa menerima kenyataan bahwa ada perubahan dalam diri penderita stres pasca stroke dan sejumlah penyesuaian diri yang perlu dilakukan. Selain itu keluarga dituntut untuk lebih sabar, dewasa dan tenang dalam menghadapi sikap dan perbuatan yang terjadi pada penderita stres tersebut. Di sini kesabaran dibutuhkan karena biasanya orang yang pernah stroke lebih sensitif perasaannya dan bila ada hal yang kurang sesuai dengan kehendaknya mereka bisa marah-marah. Selain itu segala sesuatunya harus sesuai dengan kemauannya.¹¹

¹¹ Wawancara dengan Bu Siti hari Jum'at tanggal 11 April 2008 pukul 12.00 WIB

Kedua, memberikan perhatian khusus pada penderita stres pasca stroke terutama dalam mengatur waktu untuk memulihkan kondisi fisiknya. Keluarga harus sesering mungkin untuk mengajak berolahraga. Jangan biarkan penderita menjadi tambah malas dalam melakukan latihan karena penderita stres pasca stroke merasa sudah tidak mampu lagi melakukan semua aktivitasnya. Dan apabila keadaan penderita stroke sudah tidak memungkinkan untuk latihan maka setidaknya ajak untuk duduk-duduk. Selain itu keluarga harus memperhatikan makanan yang perlu dikonsumsi dan yang tidak boleh dikonsumsi karena itu bisa berpengaruh pada kesehatan penderita stres pasca stroke.¹²

Ketiga, sering mengajak berkomunikasi agar penderita stres tidak merasa seperti tidak diperhatikan dan untuk mengembalikan kemampuan bicaranya, walaupun cara berbicara dan perkataan yang diucapkan susah untuk dipahami tetapi hal ini harus terus dilakukan. Memang ada penderita stres pasca stroke tidak mampu berkomunikasi dengan secara normal tetapi mereka tetap bisa mendengar dan memahami apa yang diucapkan oleh orang lain. Dan semua orang yang berhubungan penderita harus tanggal dan berhati-hati jika berbicara di depan penderita stres pasca stroke.¹³

Selain itu keluarga juga perlu memberikan keyakinan pada penderita stres pasca stroke bahwa nanti kemampuan bicaranya akan kembali lagi sejalan dengan berjalannya waktu dan latihan yang keras. Karena keyakiann orang-orang di sekitarnya membuat penderita stres pasca stroke memiliki kepercayaan diri untuk mencoba terus. Kita harus memperhatikan setiap perkataan yang diucapkannya akan menjadi tidak jelas bila tidak dimengerti atau terburu-buru dalam pengucapannya karena merasa orang lain menunggunya.

Penderita stres pasca stroke membutuhkan dorongan terus berlatih berbicara terus untuk lebih memperlancar komunikasinya dan menggunakan

¹² Wawancara dengan Amalina hari Senin tanggal 3 Maret 2008 pukul 11.00 WIB

¹³ Wawancara dengan Ibu Eni pada hari Sabtu tanggal 22 Maret 2008 pukul 16.30 WIB

segala bentuk komunikasi seperti bahasa tubuh, menulis atau gambar sampai kemampuan berbicaranya kembali normal.

Dari data hasil observasi yang telah dikemukakan di atas dapat disimpulkan bahwa keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan motivasi untuk mengembalikan kepercayaan diri. Para penderita stres pasca stroke sangatlah membutuhkan dukungan dari keluarga dalam menjalani hari-harinya. Di sini keluarga harus bisa membantu penderita stres pasca stroke terutama untuk mengembalikan semangat hidupnya dan menumbuhkan kepercayaan diri penderita pasca stroke. Selain itu keluarga juga harus bisa membantu penderita stres pasca stroke terutama untuk mengembalikan semangat hidupnya dan menumbuhkan kepercayaan diri penderita pasca stroke. selain itu, keluarga juga harus bisa membantu penderita stres pasca stroke dalam mengatasi stres yang dialami.

Tidak hanya penderita stres pasca stroke saja yang mengalami stres, tetapi keluarga juga merasa tertekan dan bingung bagaimana harus menghadapi penderita stres pasca stroke yang terkadang marah-marah karena tidak sesuai dengan yang diinginkannya. Padahal keluarga sudah berusaha memberikan yang terbaik bagi penderita stres pasca stroke.

Keluarga harus menahan perasaan marah, kesal dan capek di hadapan penderita stres pasca stroke untuk menjaga perasaannya agar mereka tidak tersinggung dengan sikap keluarga.¹⁴ Selain itu kadang terjadi salah paham antara penderita stres pasca stroke, sebetulnya keluarga juga membutuhkan hiburan karena selama ini telah merawat penderita sehingga kadang mereka saat bercanda tertawa lepas, tetapi menurut penderita stres keluarganya bersenang-senang padahal dirinya sedang sakit.

Tidak berbeda jauh dengan kasus di atas Ibu Sholika mengatakan bahwa terkadang mempunyai pikiran negatif pada dirinya. Pikiran negatif di sini yang dimaksud adalah saat ini Ibu Sholikah sedang berdiskusi dengan anaknya tentang tindakan terbaik apa yang harus dilakukan untuk suaminya.

¹⁴ Wawancara dengan Irma hari Minggu tanggal 16 Maret 2008 pukul 12.00 WIB

Suaminya malah berpikir mereka sedang membicarakan hal yang buruk tentang dirinya.¹⁵

Dalam merawat orang yang pernah terkena stroke memang membutuhkan kesabaran dan keikhlasan yang luar biasa. Karena tidak hanya korban materi saja tetapi juga waktu dan perasaan. Karena keluarga adalah orang yang paling dekat dengan penderita stres pasca stroke sehingga tahu bagaimana dan apa yang terbaik, yang harus dilakukan untuk membantu mengatasi stres yang dialaminya. Dihadapan penderita stres pasca stroke keluarga harus tetap kelihatan gembira dan terlihat sabar walaupun pada kenyataannya mereka sendiri tidak kuat menghadapi ini. Karena jika keluarga terlihat sedih, dan bersikap acuh pada mantan penderita stroke maka ini akan membuat nya bertambah stres.

Sikap keluarga dalam menghadapi penderita stres pasca stres ikut menentukan keberhasilan dalam kesembuhan penderita dan berperan penting dalam mendampingi dan membantu menghadapi setiap permasalahan. Tetapi walaupun peran keluarga di sini sangat penting dalam menumbuhkan semangat tapi yang terpenting adalah penderita stres pasca stroke harus mempunyai semangat yang besar untuk bisa memulihkan keadaanya seperti sedia kala dan bisa mengatasi stres yang dialaminya.

¹⁵ Wawancara dengan Ibu Sholikhah pada hari Minggu tanggal 27 April 2008 pukul 09.30 WIB

BAB IV

STRES PASCA STROKE PADA MANTAN PENDERITA STROKE DI PERUMNAS BANYUMANIK

Stroke merupakan gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf yang diakibatkan oleh gangguan pembuluh darah yang pecah atau tersumbat sehingga menyebabkan kelumpuhan pada sebagian anggota badan. Penyakit stroke ini membawa banyak perubahan pada penderitanya dan mengharuskan untuk beradaptasi kembali dengan lingkungan yang sudah dikenalnya. Mereka pada umumnya tidak siap dan belum bisa menerima kenyataan bahwa mereka telah terkena stroke.

Mereka yang tadinya bisa melakukan segala sesuatunya sendiri sekarang harus tergantung pada orang lain dan ini menjadikan mereka kehilangan rasa percaya dirinya. Walaupun mereka sudah sembuh dari stroke tetapi dampak yang diakibatkan oleh stroke masih ada, contohnya seperti cara berjalan mereka masih ada yang belum bisa kembali seperti semula. Selain itu mereka sudah tidak bisa kembali bekerja seperti dulu lagi karena keterbatasan tenaga mereka menjadi gampang capek dan ini menimbulkan masalah baginya karena pekerjaannya tidak bisa diselesaikan dengan tepat waktu. Hal ini menjadikan penderita merasa tertekan dan merasa sedih dengan kondisi mereka saat ini. Dengan kondisi seperti ini mereka merasa kurang berharga bagi keluarganya karena kurang bisa membantu memenuhi kebutuhan keluarganya.

Selain itu adanya perasaan takut, was-was dan cemas akan terkena stroke lagi sering menghinggap pikiran mereka terutama pada saat kurang enak badan. Hal ini disebabkan karena mereka masih trauma dengan penyakit stroke yang mereka alami dulu.

Dari beberapa hal diatas menjadikan perubahan pada penderita stroke sehingga mereka menjadi merasa tertekan dan terken stres.

A. Bentuk-Bentuk Stres Pasca Stroke yang Dialami Mantan Penderita Stroke Di Perumnas Banyumanik

Setiap manusia yang hidup di muka bumi ini pasti akan menemukan berbagai kenyataan hidup setiap hal yang dialami manusia bisa menjadikan permasalahan bagi orang tersebut. Dari permasalahan tersebut bisa merubah perilaku atau hidup seseorang. Kadang dengan dihadapkan pada persoalan orang bisa menjadi tambah dewasa apabila dia siap dengan permasalahan tersebut, tetapi banyak juga terjadi orang tidak bisa menyelesaikan permasalahannya dan ini yang memicu timbulnya stres dan membuat kondisi orang tersebut menjadi buruk.

Adanya perubahan-perubahan sosial yang serba cepat di era globalisasi ini mempunyai dampak bagi kehidupan masyarakat dan telah mempengaruhi nilai kehidupan masyarakat. Dalam hal ini tidak semua orang mampu menghadapi dan menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan tersebut. Terkadang dalam proses perjalanannya saat menghadapi perubahan-perubahan tersebut dapat mengalami ketegangan atau stres pada dirinya. Stres bisa merupakan suatu faktor pencetus maupun penyebab, atau stres juga bisa muncul akibat dari suatu penyakit. Apalagi penyakit tersebut bisa merubah cara hidup orang yang mengalaminya.

Seperti halnya yang terjadi pada orang yang terkena penyakit stroke setelah dia terkena penyakit stroke kehidupannya menjadi berubah. Mereka harus mulai beradaptasi kembali dengan lingkungan yang pernah dikenalnya tetapi dengan kondisi yang berbeda. Banyak sekali permasalahan yang timbul dan dapat mengakibatkan orang tersebut terkena stres. Adapun bentuk-bentuk stres pasca stroke pada mantan penderita pasca stroke diantaranya:

Pertama, mereka merasa sedih, hal ini disebabkan karena salah satu akibat yang ditimbulkan oleh penyakit stroke adalah mengalami kelumpuhan atau hilangnya fungsi salah satu sisi tubuhnya dan berkurangnya kemampuan dalam berkomunikasi sehingga hanya mampu melakukan gerakan-gerakan yang sederhana. Hampir semua penderita stroke merasakan dan amat berduka cita atas hilangnya kendali terhadap kehidupan mereka yang normal. Seluruh

kehidupannya telah berubah. Mereka yang tadinya adalah seorang yang gagah dan mempunyai fisik yang kuat secara tiba-tiba tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya.

Kedua, adanya perasaan takut. Ketakutan tersebut muncul karena adanya trauma yang dirasakan lagi, hal ini terlihat pada saat mereka kurang enak badan, tiba-tiba muncul kekhawatiran, kepanikan dengan sendirinya dan terkadang terdapat cemas yang berlebihan serta langsung pergi ke dokter untuk segera memeriksakan kondisinya. Padahal kondisinya tidak separah yang dibayangkan. Walaupun begitu di sini terdapat sisi positif dari hal tersebut. Karena dengan seperti itu mereka bisa lebih hati-hati dan menjaga betul kesehatan dengan selalu mengontrol ke dokter.

Ketiga, berubah menjadi seorang pendiam. Penyakit stroke telah memberikan perubahan yang sangat banyak bagi orang yang menderitanya. Mereka yang tadinya adalah seorang yang ceria dan bersemangat tiba-tiba bisa berubah menjadi seorang yang pendiam karena mereka masih belum percaya bahwa mereka telah terkena penyakit stroke. Selain itu peran keluarga mempengaruhi perubahan yang terjadi pada diri penderita. Mereka membutuhkan dukungan untuk mengembalikan semangat, kesehatan tubuh dan mendampingi kehidupannya. Tapi ada keluarga yang kurang bisa mengerti apa yang diinginkan oleh penderita stres pasca stroke. Menurut pengakuan dari salah satu responden, dia mengaku bahwa mereka kurang diperhatikan oleh keluarganya padahal disini ia menginginkan perhatian yang lebih. Ia merasa bahwa keluarganya kurang memahami dan tidak mencari tahu apa yang sedang dirasakan oleh penderita stres pasca stroke. Karena kurangnya perhatian dari keluarga dalam memahami apa yang diinginkannya maka penderita stres pasca stroke cenderung untuk diam dan tidak mau berbagi cerita dengan keluarganya. Hal ini bisa menambah pikiran penderita stres pasca stroke karena harus menyimpan setiap permasalahannya sendiri.

Keempat, mereka sering marah-marah. Tidak heran jika orang yang terkena stroke merasakan kemarahan karena seluruh kehidupannya telah berubah. Mereka harus tergantung pada orang lain karena tidak bias

melakukan segala sesuatunya sendiri. Selain itu mereka juga mengalami gangguan komunikasi dan banyak kekurangan sehingga mereka hanya mampu melakukan gerakan-gerakan yang sederhana dan marah. Kemarahan itu terkadang dipicu oleh kesalah pahaman antara penderita stres pasca stroke dengan keluarga karena tidak tahu apa yang dikehendaki oleh penderita. Selain itu karena keinginan untuk sembuh secara total, selain berobat ke dokter mereka juga pergi ke pengobatan alternatif dan karena hasil yang dicapainya kurang maksimal akhirnya mereka berganti-ganti tempat dan hal ini juga memicu emosi penderita stress pasca stroke karena keinginan untuk sembuh begitu besar tetapi dari beberapa pengobatan belum bisa mengembalikan kondisi tubuhnya kekeadaan yang normal.

Dari bentuk-bentuk stres dapat dilihat bahwa keadaan tersebut muncul karena adanya pengaruh, baik itu dari diri sendiri maupun dari lingkungan sekitarnya. Jika disimpulkan dari bentuk-bentuk stres diatas ada pengaruhnya dengan lingkungan baik internal keluarga maupun eksternal. Akan tetapi keluargalah bagian yang paling terpenting peranannya dalam mendukung untuk memulihkan kondisi penderita menjadi normal dari sisi kejiwaan fisik dan ataupun kedua-duanya dalam kehidupan nyata seperti sebelumnya.

Adanya kepedulian keduanya akan mendorong tumbuhnya semangat pada penderita stres pasca stroke untuk kembali menjadi sehat serta hidup secara normal sebagai makhluk individual yang memiliki hubungan vertikal yaitu hubungan antara individu dengan lingkungan sekitar, begitu sebaliknya dalam kehidupan nyata ini.

Dari beberapa keterangan responden dalam sebuah wawancara yang terdapat pada bab III penulis dapat menarik kesimpulan sementara, bahwa antara penderita dan orang-orang sekitarnya mempunyai dorongan untuk saling memperhatikan dan mendapat perhatian untuk kebaikan bersama terutama bagi si penderita. Itulah sebabnya antara keduanya harus mampu menempatkan diri pada posisi dan menyadari apa yang dirasakan penderita stres pasca stroke. Bahkan harus tergerak melakukan sesuatu untuk meringankan penderitaannya. Jika demikian adanya lalu apa sebenarnya

makna dan kaitan antara bentuk-bentuk stress pada penderita stres pasca stroke dengan sikap keluarga dalam menghadapi penderita stres pasca stroke untuk perkembangan kesehatannya?

Sikap ini dimaksudkan dalam arti kepedulian dalam arti umum, baik itu mengandung nilai baik, biasa saja atau bahkan buruk. Akan tetapi dalam tulisan ini penulis akan mengartikan kepedulian dalam arti khusus dan bernilai kebaikan yang hakiki. Kepedulian merupakan kemampuan untuk berpikir dan merasakan, mendorong atau berkeinginan untuk perkembangan kesehatan penderita stres pasca stroke dari segi kejiwaan, fisik dan kehidupan sosial.

Setidaknya, menurut penulis ada dua komponen kepedulian, yaitu reaksi emosi kepada penderita yang berkenaan dengan perasaan serta reaksi pengetahuan yang merupakan hasil dari proses panca indra yang mampu memandang sesuatu dari sudut pandang penderita. Dengan demikian sikap kepedulian keluarga akan memahami apa yang sedang dirasakan serta diharapkan oleh penderita stres pasca stroke sehingga mereka (keluarga) tahu bagaimana harus bersikap dalam pergaulannya dengan penderita.

Banyak sekali efek positif dari sikap positif keluarga terhadap penderita stres pasca stroke. Setelah penulis mengamati, mereka (keluarga) yang mempunyai sikap positif akan membawa pengaruh yang baik terhadap penderita stres pasca stroke, misalnya bentuk-bentuk stress yang disebutkan diatas mempunyai dampak pengaruh terhadap kejiwaan mereka akan berkurang atau mungkin hilang dengan sendirinya, sehingga kemampuan untuk hidup kembali normal berpeluang lebih besar, lain halnya dengan keadaan sebaliknya.

Tidak dapat dipungkiri antara bentuk-bentuk stress di atas dengan sikap anggota keluarga penderita stres pasca stroke memang saling memiliki keterkaitan yang tidak dapat dipisahkan antara satu dengan yang lainnya. Di satu sisi sikap kepedulian keluarga yang positif akan mendorong si penderita stres untuk optimis hidup normal, disisi lain tentu sikap keluarga menjadi faktor penyebab stres pasca stroke.

Masalahnya sikap kepedulian dalam keluarga sesuatu yang timbul begitu saja. Sikap ini ada jika dipupuk dan ditumbuhkan. Jelasnya, jika sikap itu tidak ada, kemungkinan akan menjadi salah satu bagian penyebab stres pasca stroke, karena ini dianggap ikut berperan di dalamnya. Dengan demikian, mengingat pentingnya untuk menghilangkan bentuk-bentuk stress tersebut mutlak harus dihilangkan dan dilakukan oleh setiap individu yang merupakan bagian permasalahan itu sendiri.

B. Upaya yang Dilakukan untuk Mengatasi Stres Pasca Stroke

Setiap orang pastinya tidak ada yang menginginkan terkena suatu penyakit, apalagi penyakit tersebut bisa mengakibatkan seseorang sampai meninggal dunia. Begitu juga terjadi pada penderita stres pasca stroke mereka sangat bersedih atas hilangnya kehidupan yang normal. Selain itu mereka juga merasakan putus asa karena dampak yang ditimbulkan stroke sangatlah mempengaruhi kehidupan dan membawa perubahan besar dalam diri penderita. Hal ini tidak terbatas pada fisik saja melainkan pada gangguan emosional dan gangguan komunikasi.

Dari hasil observasi dan wawancara penulis berkesimpulan bahwa sebagian besar penderita stres pasca stroke dalam menjalani hidupnya setelah stroke mengalami beberapa permasalahan. Seringkali mereka tidak sadar bahwa permasalahan yang dialaminya membawa dampak yang buruk dan pada akhirnya bisa menyebabkan stres. Terkadang mereka mengingkari bahkan berusaha lari dari masalah yang sedang dihadapi.

Berbicara tentang stres yang dialami oleh penderita stres pasca stroke tidak luput dari adanya faktor ataupun sumber-sumber yang menyebabkan terjadinya stres. Hal ini bisa berasal dari diri sendiri, keluarga, lingkungan masyarakat di sekitarnya dan juga lingkungan kerja dan hal ini nantinya yang akan menyebabkan perubahan perilaku pada penderita stress pasca stroke.

Masalah stres yang dihadapi oleh penderita stres pasca stroke akan mempengaruhi kelangsungan hidupnya dan juga proses pemulihan fisiknya.

Hal ini dapat dilihat hasil wawancara dan observasi, mereka menyatakan bahwa :

- a. Adanya perasaan cemas dan takut terkena stroke lagi
- b. Sering menyendiri
- c. Kehilangan rasa percaya diri
- d. Merasa bahwa dirinya tidak berguna lagi
- e. Hilangnya semangat dalam diri

Hal-hal di atas terjadi karena mereka belum bisa menerima kenyataan bahwa dirinya telah terkena penyakit yang menyebabkan sebelah tubuhnya tidak bisa berfungsi lagi, selain itu keadaan di atas terjadi karena kurangnya keahlian dan kemampuan dalam mengatasi stres yang terjadi. Terkadang kita tidak menyadari bahwa sebetulnya kita sedang mengalami stres sehingga tidak tahu bagaimana cara untuk mengatasi permasalahan yang sedang kita alami ini. Sehingga mereka sering menyalahkan diri sendiri, atau lingkungannya yang menurut mereka kurang memahami dan mengerti apa yang diinginkan penderita stres pasca stroke. akibatnya mereka sering marah-marah yang tidak jelas. Padahal keluarga sendiri pun sudah berusaha untuk memahami dan mengerti apa yang sebetulnya diinginkan oleh penderita. Tetapi penyakit stroke telah membuat perubahan yang sangat besar bagi diri penderita pasca stroke, mereka menjadi lebih sensitif dan mudah marah.

Ada banyak cara yang dilakukan penderita stres pasca stroke dan keluarganya dalam mengatasi stres. Dari hasil observasi dan wawancara penulis berkesimpulan bahwa setiap orang mempunyai cara masing-masing yang menurut mereka bisa menenangkan hatinya. Adapun langkah-langkah yang dilakukan oleh penderita stres pasca stroke dalam mengatasi stres yang mereka alami diantaranya dengan pergi ke dokter, hal ini dilakukan untuk mengontrol tekanan darahnya. Selain itu mereka ada yang bercanda dengan cucu, menyediri, berkumpul dengan keluarga, bercanda dengan keluarga, ada yang pergi ke tempat terapi atau pengobatan alternatif, ada juga yang diajak pergi (rekreasi). Hal tersebut termasuk dalam relaksasi agar mereka tidak terlalu bersedih dan bisa terhibur. Disini penderita juga menggunakan terapi

pijat. Pijat digunakan untuk menghasilkan relaksasi ,sehingga segala ketegangan sebagai akibat dari kegiatan sehari-hari bisa dikendurkan dan dieliminasi. Terapi pijat ini dimaksudkan untuk membantu menstimulasi sistem syaraf, otot, dan peredaran darah. Dilain pihak pijat juga menghasilkan perasaan tenang dan damai,dan hal ini sangat bermamfaat bagi mereka yang mengalami stres atau kecemasan seperti yang dialami oleh penderita stroke. Dengan terapi pijat ini juga bisa merangsang aliran darah kembali ke otot-otot.

Selain itu untuk mengurangi stres pada penderita stres pasca stroke, keluarga sering mengajak ngobrol, memberikan semangat untuk mengembalikan kepercayaan diri, ini termasuk dalam terapi suportif agar penderita bersemangat lagi dan tidak merasa putus asa. Dalam mengatasi stres pada penderita stres pasca stroke keluarga mempunyai peranan yang penting. Disamping ini keluarga juga memberikan terapi kognitif untuk membantu merubah cara berfikir penderita pasca stroke agar tidak menyalahkan diri sendiri dan merasa bersalah dengan kondisinya saat ini.

Selain dengan hal-hal diatas, mereka juga lebih mendekatkan diri dengan Allah SWT contohnya dengan sholat, doa dan dzikir. Mereka percaya bahwa dengan mendekatkan diri dan selalu mengingat Allah, hati menjadi tenang dan bisa mendapatkan kekuatan yang luar biasa. Seperti yang tertuang dalam surat Ar Rad ayat 28, yang berbunyi :



Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, Hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.” (Q.S. Ar. Rad : 28)¹

Dengan sholat yang khusuk seluruh alam pikiran dan perasaan mereka menjadi tenang dan bisa terlepas dari urusan duniawi yang bisa membuat

¹ Departemen Agama RI, *Al Qur'an dan Terjemahan*, Toha Putra, Semarang, 1989, hlm.

stres. Dan dari sudut pandang kesehatan jiwa sholat merupakan pemenuhan salah satu kebutuhan dasar jiwa manusia yang bisa memberikan kekuatan dalam menghadapi berbagai permasalahan yang dapat menimbulkan stres. Dengan sholat seseorang bisa berkomunikasi dengan Allah dan hal ini mendatangkan ketenangan dan kedamaian. Selain itu di dalam gerakan-gerakan sholat bisa membantu menyembuhkan penyakit dan membantu melancarkan sirkulasi aliran darah dalam tubuh.

Demikian juga halnya dengan doa dan dzikir merupakan obat yang sangat ampuh, yang dapat menjadi penawar atau menyembuhkan suatu penyakit. Secara umum doa dan dzikir telah terbukti mempunyai unsur manfaat yang besar bagi kesehatan jiwa seseorang ketika terkena permasalahan atau cobaan lainnya. Karena doa memberikan kekuatan yang bisa membangkitkan rasa percaya diri dan harapan kesembuhan.

Bagi mereka yang terkena stroke pasti mengalami putus asa, kehilangan harga diri dan takut penyakitnya kambuh lagi. Tetapi dengan lebih mendekatkan diri kepada Allah dan mengunduk kepada-Nya hati menjadi tenang, karena dalam doa dan dzikir mereka selalu senantiasa mengingat Allah. Dan dengan perlahan-lahan hati menjadi nyaman, tenang dan mengembalikan kepercayaan dalam diri dan muncul rasa pasrah dengan berserah diri kepada Allah SWT. Dengan keikhlasan hatinya ini dan keyakinan bahwa Allah akan selalu membantu hambanya yang dalam kesusahan, menjadikan semangat dan kekuatan yang besar dalam menjalani kehidupan. Dan mereka menjadi lebih optimis dan lebih pasrah dalam menghadapi cobaan yang sedang menimpanya. Dengan keyakinan inilah mereka bisa mengatasi stres yang menimpanya.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam mengatasi stres upaya yang dilakukan oleh penderita stres pasca stroke bersifat medis yaitu dengan pergi ke dokter dan bersifat psikologis diantaranya dengan relaksasi, suportif dan keagamaan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari gambaran pembahasan pada bab-bab sebelumnya penulis akan memberikan kesimpulan-kesimpulan sebagai berikut:

1. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penyakit stroke dapat mengakibatkan terjadinya stres. Stres tersebut muncul akibat kelumpuhan dan hal ini yang membawa perubahan besar bagi penderitanya. Hal ini yang menyebabkan seseorang merasa tertekan karena belum bisa menerima kenyataan bahwa dirinya telah terkena stroke .
2. Bentuk-bentuk stres pasca stroke diantaranya munculnya perasaan was-was, takut, cemas dan gelisah yang disebabkan oleh adanya perubahan yang terjadi pada diri penderita stres pasca stroke. Keadaan tersebut menyebabkan mantan penderita stres pasca stroke mau tidak mau harus beradaptasi dengan situasi baru. Dalam proses adaptasi ini timbul permasalahan yang mengakibatkan penurunan kemampuan dan gangguan perasaan dan emosi yang sering labil (suka marah-marah). Mereka juga sering menyendiri dan menjadi orang yang pendiam.
3. Upaya yang dilakukan oleh mantan penderita stroke dalam mengatasi stres pasca stroke adalah dengan terapi medis yaitu dengan pergi ke dokter untuk mengontrol kesehatannya. Selain dengan terapi medis juga dengan terapi psikologis yaitu dengan terapi suporttif, relaksasi, keagamaan. Terapi suporttif disini diantaranya adanya dukungan dan semangat dari keluarga. Disamping itu dengan menjalani terapi relaksasi seperti rekreasi, bercanda dengan keluarga, dan istirahat sejenak (tidur). Selain itu juga menggunakan terapi pijat yang mana bisa membantu mengurangi ketegangan yang dialami oleh penderita stres pasca stroke. Disini peran keluarga dalam mengatasi stres sangat berperan sekali. Selain itu mereka juga menempuh terapi keagamaan yakni dengan lebih mendekatkan diri

dengan Allah SWT. Dengan keyakinan dan pasrah kepada Allah SWT dalam menjalani setiap permasalahan dan menganggap hal ini hanyalah sebagai cobaan yang diberikan Allah SWT kepada hambanya. Dan hal ini memberikan kekuatan yang luar biasa sehingga bisa mengembalikan semangat penderita stres pasca stroke.

B. Saran-Saran

Berdasarkan beberapa kesimpulan dari pembahasan pada bab-bab sebelumnya, penulis bermaksud memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Stres merupakan pengalaman yang menyangkut diri seseorang. Dalam menjalani hidup ini hendaklah penderita stres pasca stroke tidak perlu memikirkan hal-hal yang belum dihadapi terlalu jauh seperti adanya perasaan takut penyakitnya strokenya akan kambuh lagi.
2. Tanamkanlah bahwa semua merupakan ujian dari Allah SWT sehingga diharapkan penderita stres pasca stroke bisa melalui cobaan ini dengan mudah. Ciptakanlah suasana yang menyenangkan dengan tenang, dan berikanlah perhatian khusus pada penderita stres pasca stroke agar mereka merasa tidak sendiri.
3. Bagi penderita stres pasca stroke diharapkan bisa mengatasi stresnya dengan lebih mendekatkan diri pada Allah dan ini bisa menambah setiap permasalahan. Untuk itu diharapkan adanya kerjasama dari pihak keluarga untuk untuk membantu, membimbing dan mengarahkan penderita stres pasca stroke agar mengalihkan pikiran mereka kepada hal-hal mengandung nilai-nilai spiritual sehingga mereka bisa menemukan ketenangan dan ketentraman dalam jiwa mereka.

C. Penutup

Berbicara tentang stres telah banyak yang mengkaji hal ini, terutama oleh para ahli jiwa, khususnya dalam bidang psikologi termasuk juga psikologi agama. Namun dalam kajiannya ternyata kurang mampu

menyelesaikan permasalahan yang ada, hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan dalam ruang lingkup yang dikaji.

Seperti dalam mengatasi stres yang terjadi pada orang yang terkena suatu penyakit. Disini dibutuhkan cara tersendiri yang nantinya bisa digunakan untuk membantu seseorang dalam mengatasi stres yang dialaminya. Terutama bagi orang terkena stroke, mereka sangat sulit dalam mengelola stres dan mengembalikan kepercayaan dirinya. Karena pada kenyataannya ada perbedaan pengalaman stres yang sifatnya subjektif dan pribadi.

Untuk itu para penderita stres pasca stroke diharapkan mempunyai kemampuan dalam mencegah dan menanggulangi untuk merespon setiap gejala dari hal-hal yang bisa membangkitkan reaksi stres atau yang kita kenal dengan stressor, baik itu berupa stressor sosial, psiko sosial, psikologi dan psikis.

Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah penulis merasa bahagia atas kehadiran Allah SWT karena dengan hidayah serta inayah-Nya karya ini bisa terselesaikan, meskipun dalam keadaan yang sederhana. Dalam hal ini penulis sudah berusaha menyajikan yang terbaik, namun juga menyadari bahwa karya ini masih banyak kekurangannya. Oleh karena itu, saran konstruktif sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan karya ini. Penulis berharap karya ini bisa bermanfaat bagi pribadi dan pembaca pada umumnya. Amin ya robbal 'alamin.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman Nusantara, , *Life Is Beautiful Hidup Tanpa Tekanan Stres*, Pena Pundi Aksara, Jakarta, 2007
- Abu Sangkan, *Pelatihan Sholat Khusyu'*, Baitul Ihsan, Jakarta, 2005
- Agus M. Hardjana, *Stres Tanpa Distres : Jenis Mengolah Stres*, Kanisius, Yogyakarta, 1994
- Andi Mapiare A.T, *Kamus Istilah Konseling dan Terapi*, Raja Grasindo Persada, Jakarta, 2006
- Anies, dkk., *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular Solusi Pencegahan dari Aspek Perilaku dan Lingkungan*, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta, 2006
- Arcelo Margatan, *Mewaspadaai Bludruk dan Serangan Stroke*, Aneka, Solo, 1995
- C.P.Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2001
- Dadang Hawari, *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Dana Bhakti Prima Yasa, Yogyakarta, 1999
- _____, *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*, Balai Penerbitan Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 2004
- Departemen Agama Republik Indonesia, *Al Qur'an dan Terjemahannya*, Toha Putra, Semarang, 1989
- D. J.Thomas, *Stroke dan Pencegahannya*, Arcan, Jakarta, 1993
- ED Boenisth, and Michele Haney, *The Stress Owner's Manual Meaning, Balance and Health in Your Life*, terj. Joehana Ofa, "Menggapai Keseimbangan Hidup", Grasindo, Jakarta, 2005
- Elaine Fantle Shimberg, *Strkoe: Apa Yang Seharusnya Keluarga Ketahui*, Pustaka Dela Prasta, Jakarta, 1998
- Endang Ambarwati, *Masalah Sosial Penderita Stroke*, <http://www.suaramerdeka.com/harian/0506/23/opini4.29> September 2007
- Faisal Yatim, *Waspadaai Jantung Koroner, Stroke, Meninggal Mendadak: Atasi Dengan Hidup Sehat*, Pustaka Populer Obor, Jakarta, 2002
- Fitri Fauziah, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, UI-Press, Jakarta, 2005

- Hembing Wijaya Kusuma, *Hikmah Shalat*, Pustaka Kartini, Jakarta, 1996
- Imam Soeharto, *Serangan Jantung dan Stroke Hubungannya dengan Lemak dan Kolesterol*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2004
- Jeffry S Nevied, Spencer A. Rathus, Beverly Greene, *Psikologi Abnormal*, Erlangga, Jakarta, 2003
- Kartini Kartono, dan Dali Gulo, *Kamus Psikologi*, Pioner Jaya, Bandung, 1987
- Lexy J Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung, 2002
- Moh. Sholeh, dan Imam Musbikin, *Agama sebagai Terapi Telaah Menuju Ilmu Kedokteran Holistik*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2005
- Nana Sudjana, *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*, Sinar Baru, Bandung, 1989
- Neil F Gordon, *Stroke: Penduan Latihan Lengkap*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002
- Noeng Muhajir, *Metode Penelitian Kualitatif*, Rake Sarakin, Yogyakarta, 1989
- Pius A Partanto dan M. Dahlan Al-Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, Arkola, Surabaya, 1994
- Pranowo Hadi, *Depresi dan Solusinya*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2004
- R. N. L.O' Riordon, *Seni Penyembuhan Melalui Energi Illahi*, Gugus Press, Jakarta, 2002
- Singgih D Gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi*, BPK Gunung Mulia, Jakarta, 1996
- Sudarsono, *Kamus Filsafat dan Psikologi*, Rineka Cipta, Jakarta, 1993
- Sudarto, *Metode Penelitian Filsafat*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002
- Suharsimi Arikunto, *Metode Penelitian*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1997
- _____, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002
- Sukriasi Sismadi, *Lupus dan Stroke*, Sisma Digi Media, Jakarta, 2005
- Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1998
- Winarno Surahmad, *Dasar dan Teknik Research*, CV. Tarsito, Bandung, 1992

Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *Kamus Besar Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2002

Tim Redaksi Vita Health, *Stroke*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2002